
RM797
856D.
abortif des fièvres
typhoïdes.

DE L'HYDROTHÉRAPIE

COMME

MOYEN ABORTIF DES FIÈVRES TYPHOÏDES.

MÉMOIRE

AUQUEL

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DU GARD (NÎMES) A ACCORDÉ UNE MENTION HONORABLE AU CONCOURS DE 1854.

PAR

R. T. L. DIEMER, D. M.,

MÉDECIN AUX BAINS D'AIX-LA-CHAPELLE (PRUSSE RHÉNANE), MEMBRE CORRESPONDANT DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DU GARD etc.

Il est probable que mes succès inspireront aux praticiens la pensée de faire de nouvelles tentatives, et que bientôt eux-mêmes proclameront des guérisons, qui mettront hors de doute la supériorité de l'hydrothérapie sur tous les autres moyens dans le traitement des fièvres typhoïdes.

H. Scoutetten,
de l'eau sous le rapport hygiènique et médical, ou de l'hydrothérapie. Paris, 1843.

PARIS.

VICTOR MASSON, LIBRAIRE-ÉDITEUR,

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 17.

1856.



AVANT-PROPOS.

La société de médecine du Gard (Nîmes) avait posé pour le concours de 1854 la question suivante:

„Quels sont les moyens thérapeutiques qui, „employés dès le début dans les fièvres graves, „peuvent le plus sûrement en enrayer la marche?“

L'auteur de ce mémoire a cru devoir profiter de cette occasion pour revendiquer en faveur de l'hydrothérapie ce qui, dans son opinion, lui appartient: la superiorité sur toutes les méthodes d'enrayer au début la marche des fièvres pernicieuses. Il a pris de nouveau l'initiative dans cette question importante, et il serait heureux de voir confirmées les expériences, qu'il a consignées dans son travail.

Aix-la-Chapelle, (Prusse Rhénane) le 27 octobre 1855.



PREMIÈRE PARTIE.

CHAPITRE I.

§. 1.

Haec sunt, quae non subgessit phantasiae imaginatricis temeritas, sed phaenomena practica edocuere. *Sydenham.*

Pendant l'été et l'automne de 1845, il se déclara tout-à-coup à Rostock, Mecklenbourg, ville d'environ 25,000 habitans, où j'exerçais alors ma profession de médecin, un typhus épidémique qui jetait la désolation au sein de presque toutes les familles. Le peu de succès que j'obtins alors par l'emploi des vieilles méthodes, me détermina deux ans après, lorsque le même fléau reparut, à n'employer près de mes malades que la cure-d'eau dont j'avais déjà entendu parler avec avantage, et j'ose avouer ici que je ne fus point déçu dans mon attente. Intimement persuadé de l'efficacité de cette méthode, je la recommande aujourd'hui de préférence à toute autre dans le traitement du typhus. Ayant commencé, en effet, à m'en servir, au petit hôpital à la tête duquel je me trouvais, dans un cas de typhus des plus graves, on m'y amena bientôt un malade dont la souffrance offrait les symptômes suivants : fièvre, précédée de frissons, chaleur, mal de tête, un peu de mal d'estomac et de poitrine, *faiblesse dans tout le corps*, manque d'appétit, langue chargée, obstruction, pouls précipité, petit et faible. — Comme son corps était couvert d'une transpiration moite et qu'il se plaignait de forte chaleur et de maux de tête, je le fis mettre dans une baignoire, remplie à quelques pouces d'eau tempérée à 20° C.; j'ordonnai qu'on l'y lavât et je lui versais de l'eau sur la tête. L'opération faite, le malade transpira fortement, s'endormit et comme il ne se plaignait

plus de mal de tête le lendemain, mais qu'il continuait à transpirer, je le fis laver encore une fois par jour pendant deux jours, et le troisième il était guéri.

Ce cas particulier, qui offrait même l'apparence d'un germe de maladie plus grave, me porta naturellement à me servir de la même méthode à la première occasion.

Elle ne tarda pas à se présenter. Le 27 décembre, Dillwitz, âgé de 21 ans, entra au même hôpital, 10 heures du matin, avec grand mal de tête, langue chargée, point d'appétit et une douleur poignante au côté droit sous les petites côtes. Pouls 112, chaleur élevée. Je le soumis au même traitement et à l'affusion (eau froide, circa 12° C.), par trois grands seaux. Le résultat en fut: sommeil profoud, transpiration, mal de tête disparu; le patient était dans un état calme, tranquille. Dès le 2 janvier, il fut à même de pouvoir quitter l'hôpital, n'ayant été ainsi lavé qu'une fois pendant trois jours.

Je ferai remarquer à cette occasion que ces faits se passaient dans le point le plus au nord de l'Allemagne et pendant un froid très sevère.

Il se présenta le jour suivaut au même hospice, le 12 janvier, un nommé Ehlers. Douleurs dans tous les membres, fatigues dans tout le corps, mal de tête, douleurs dans les reins, langue chargée, pas d'appétit, froid continu daus tout le corps. Pouls petit, très-précipité: 130. Le malade est lavé avec une eau de 7°, et comme il avait passé antérieurement plusieurs nuits sans dormir, je lui fis verser beaucoup d'eau sur la tête et le dos: après quoi le pouls battit 104. La nuit suivante, sommeil et sueur abondante; le lendemain, 13 janvier, goût meilleur, langue moins chargée, un eczema vesiculaire s'annonce autour de la bouche. Sa tête est libre et les douleurs ont disparu dans tout le corps. Le pouls ne bat plus que 80!

Le soir l'urine du malade contient un fort sédiment. Le pouls 80. Saisi d'une toux violente, je fis envelopper le malade dans un linge humide à l'effet d'irriter et de fortifier la peau et à peine y avait-il été pendant quelques heures, que la toux disparut entièrement et qu'il put sortir plein de santé.

Quelques jours après (un grand nombre de personnes se trouvaient alors attaquées du typhus) les mêmes moyens, suivis à l'égard de trois nouveaux entrés, produisirent un effet non moins prompt, non moins favorable que sur les patients Ehlers, Holzapfel, Stiller et Zachow.

Abstraction faite des cas qui se présentèrent dans le dit hôpital, je profitai de toutes les occasions pour mettre partout en pratique cette bonne expérience contre la *complication* des symptômes ci-dessus. Bien entendu qu'il ne m'a pas été possible d'arriver toutes les fois immédiatement à un résultat favorable, mais ce que je dois ici confesser, en l'honneur de la vérité, c'est qu'en suivant cette méthode réfrigérante dans le typhus, je n'ai eu sur un nombre assez grand de malades, qu'un seul cas de mort de typhus de 1847 à 1851 *).

Des succès aussi inattendus et que j'eus l'occasion de constater encore les années suivantes, surtout en novembre de 1849, en janvier et en février 1850, me déterminèrent à chercher dans la littérature, si l'on avait déjà fait les mêmes observations. Le résultat de mes recherches fut tel que j'en fus moi-même surpris. M'étant servi à cet égard de l'excel-

*) A la même époque, pendant que ces divers cas se présentaient ainsi dans mon hospice, je fus appelé chez Mr. Felix Steyert, alors consul de France à Rostock, âgé de 38 ans et d'une nature très forte. Souffrant depuis 6 jours (du 17 au 23 janvier 1848) d'une Angina (mais sans *éruption*), il fut atteint de la scarlatine le 23 du même mois, à laquelle s'adjoignirent, le 24, une affection cérébrale des plus violentes, et une fureur réelle durant laquelle il cassait tout ce qui se trouvait autour de lui. Je le traitai immédiatement en employant des demi-bains et des affusions et sa fureur se perdit presque instantanément en sueur et en sommeil. Quatre jours après: desquamation la plus parfaite et *convalescence*; pendant cette desquamation, le malade sortit même de chez lui pour faire quelques promenades, malgré un froid assez violent et se porta dès-lors à merveille.

De ces divers cas je conclus que cette méthode était non seulement bonne pour arrêter la fièvre typhoïde, mais encore pour guérir plus vite la scarlatine.

lent ouvrage d'Edouard Hallmann sur le Typhus, j'y retrouvai toutes les réflexions que j'avais faites pendant le traitement des cas ci-dessus mentionnés, — je les trouvai toutes, dis-je, déjà exprimées de la manière la plus claire, non seulement dans un auteur, mais dans dix et plus. Ce qui m'étonna notamment, c'est que, malgré les efforts de ces grands observateurs, aussi exacts que scrupuleux, on avait oublié peu à peu le remède qu'ils indiquaient et sur lequel je crois devoir aujourd'hui appeler de nouveau l'attention des médecins.

James Currie, célèbre médecin de Liverpool (1756 — 1805) avait publié en 1787 un livre médical sous le titre: „reports „on the effects of water, cold and warm, as a remedy in fever „and other diseases," qui fut accueilli en Angleterre avec la plus grande faveur, réimprimé plusieurs fois et traduit en différentes langues.

James Currie aime à parler dans son ouvrage du Dr. Wright, autre médecin anglais, qui avait bien voulu attirer son attention sur le traitement hydrothérapique des fièvres typhoïdes. Mr. Wright est atteint lui-même sur le vaisseau qui le porte, par le typhus auquel venait de succomber un marin qu'il traitait. Le cinquième jour de sa maladie, ce Dr. adopte l'eau froide pour tout remède et se fait immerser. A peine l'opération est-elle terminée que les maux de tête cessent et que les douleurs des cuisses et des extrémités viennent à disparaître: bientôt il se manifeste une douce chaleur, une agréable moiteur, et plus tard, quand on eut répété l'opération, le sommeil s'empara du malade. Le sixième jour de la maladie (le deuxième par conséquent du traitement) il n'y avait plus de fièvre, et le onzième la convalescence fut entièrement constatée.

Mr. Wright rapporte aussi que Mr. Thomas Kirck, voyageant sur le même navire, tomba également malade, le 9 septembre de la même année. Comme les symptômes de sa maladie étaient absolument les mêmes et que les moyens ordinaires étaient restés jusque là sans succès, il voulut aussi employer les bains froids et se trouva heureusement rétabli le 11 ou le 12 septembre.

Vingt ans plus tard, le Dr. Wright ajoute eneorc dans les rapports qu'il a adressés à la eommission de médecine à Londres, en sa qualité de Direeteur des hôpitaux militaires de Barbadoes (Indes oceidentales—), sur les maladies qui régnaient parmi les troupes :

„Dans la eure que j'adoptai contre les eas de fièvre sur le „navire où j'étais, le bain froid que j'ordonnai dans le prin-„eipe, produisit le meilleur effet."

De même en parlant de la fièvre jaunc: „Quand la fièvre jaune, dit-il, eommenee à se déclarer, le bain froid produit sans doute un effet admirable; mais dès-qu'elle est parvenue à ses derniers périodes, il ne faut l'employer qu'avee une grande précaution."

Entraîné par dc tels résultats, le savant James Currie se servit aussi du même moyen, pendant le mois de déeembre 1787 pour lutter avee avantage contre une fièvre eontagieuse qui sévissait dans l'hôpital de Liverpool (station des femmes vénériennes). La réussite fut complète sur sept femmes. A l'effet de donner iei une idée de la malignité de la maladie, je dois peut-être avouer qu'avant d'employer la méthode, dont il est ici question, Mr. Currie avait eu deux cas de mort sur 16 femmes atteintes de eette fièvre.

Dans une autre épidémie (typhus, juin 1792), M. Currie avait 56 soldats à traiter pour la même cause. De ee nombre 26 avaient vu leur maladie coupée par l'immersion et l'affusion d'eau froide de 60° Fahrenheit; 30 de ces hommes, au contraire, durent supporter le eours ordinaire et progressif du typhus. Outre ces 56, il y avait deux malades encore, qui furent traités par des émissions sanguines et qui succombèrent.

A eette occasion, Currie remarque avee justesse qu'on pourrait employer cette méthode avee autant de faeilité que de succès, non seulement dans les hôpitaux, les établissements industriels, lcs prisons, mais aussi sur les navircs. Les moyens ordinaires qu'exigent les maladies en question ne doivent pas toujours être limités dans ees sortes de localités, un danger éminent veut toujours l'emploi d'un moyen prompt et sûr. L'oeéan cn offre un, du reste, qui est pour les marins

sans contredit le plus efficace et qui, d'un autre côté, est aussi facile à employer qu'à se le procurer.

Sous la date du 1er janvier 1790, Mr. J. Currie nous raconte le fait suivant:

Une garde-malade de la salle des fièvreux, chargée de soigner divers malades atteints de fièvres contagieuses en fut elle-même atteinte quelque temps après. Elle éprouvait des secousses véhémentes, des frissons de froid, des douleurs vagues, suivies de grande chaleur, de soif et de maux de tête. Seize heures après la première attaque, le thermomètre marquait sous ses aisselles 103^0 Fahrenheit, et son pouls 112. La malade avait grande soif, langue chargée et peau sèche.

On lui prépara vers les cinq heures du soir une affusion de cinq gallons d'eau de mer de 44^0 Fahrenheit, puis on exécuta sur elle un frottement sec et la malade se mit au lit.

Après la cessation de la première excitation et d'une respiration précipitée, le pouls était de 96 coups et une demi-heure après de 80.

La température annonçait 98^0 et resta à ce point. Après le laps de 6 heures, la malade se trouva entièrement délivrée de la fièvre; mais elle éprouvait encore une grande faiblesse. On lui donna de la racine de Columbo et quelques mets faciles à digérer. Les jours suivants, on lui fit encore à la même heure, plusieurs affusions. Le succès en fut complet et la fièvre ne revint plus.

James Currie obtint même de bons résultats en n'employant l'affusion qu'au troisième ou au quatrième jour *des frissons.* Le 14 janvier 1790 la fièvre contagieuse s'était emparée de Mr. A. B., jeune étudiant en médecine, 17 ans, employé à la salle des fièvreux. Mr. J. Currie ne le vit qu'après 78 heures à compter du commencement de la maladie, et ne trouva en lui que les symptômes ordinaires: maux de tête, soif, langue chargée, douleurs dans le dos et dans les cuisses, grande faiblesse. La chaleur marquait 101^0 Fahrenheit, le pouls 112 battements. On lui fit le 17 janvier à midi une affusion d'un seau d'eau de mer: la chaleur tomba de 12^0 et le pouls de 14 batte-

ments. Il s'ensuivit en outre une forte transpiration, de telle sorte que tous les symptômes de fièvre disparurent pour quelques heures, pendant lesquelles le jeune malade dormit d'un sommeil profond. Cependant il ressentit, vers les cinq heures du soir, un froid assez violent, accompagné, comme la première fois, de soif, de chaleur et de maux de tête. Une heure écoulée, la température était de 100⁰ et le pouls de 100 battements. On lui fit alors une affusion dont le succès fut si évident, que le pouls tomba à 80 battements dans l'espace d'une minute et que la température était revenue au naturel. La nuit suivante le malade prit 20 gouttes de Laudanum et dormit parfaitement bien. Le 18 à midi, le pouls était de 96 et à la fois mou, la peau moite, la température normale, la langue un peu chargée: le malade se plaignait de maux de tête et de soif. Enfin, après une affusion nouvelle, il se sentit beaucoup plus fort. Le pouls était de 90; la peau devint fraîche, la soif disparut, tous les symptômes de fièvre s'étaient évanouis.

Le 19, le pouls n'était plus que de 88, la température se trouvait dans un état normal, la soif, ainsi que les maux de tête étaient passés et l'appétit commençait à se faire sentir. On lava le malade pour la dernière fois le soir à six heures. Le 20, le pouls était de 78, mais mou, langue pure, l'appétit très-fort.

Le 22, le malade était entièrement rétabli.

Le patient ne prenait pour médicaments que la potion Riveri et les 20 gouttes de laudanum. Dans ce cas l'affusion d'eau froide fut répétée quatre fois.

Une femme de 55 ans, qui prodiguait ses soins à une pauvre famille atteinte de cette maladie contagieuse, devint victime elle-même du fléau. Apportée à l'hôpital de Mr. James Currie, le 8 décembre 1791, après 50 heures à dater du moment de la première attaque, le célèbre médecin ne trouva en elle que des symptômes ordinaires: maux de tête, douleurs au dos et dans les cuisses, soif, langue chargée, les yeux troublés. Le pouls 96; la température 101⁰ Fahrenheit.

Après que la malade eut subi, dans l'après-midi, une affusion d'eau froide, elle indiqua immédiatement une température sous la langue de 98 et le pouls 80 coups. Mais le soir la fièvre revint tout-à-coup et on lui fit pour cette raison, au moment de la plus grande chaleur, une seconde affusion dont les effets furent de même des plus salutaires.

Le 7 décembre, le pouls ne battait plus au-delà de 90 coups, la respiration était normale, la température de 100⁰ Fahr. Le soir elle subit l'affusion, qui fut suivie de réfrigération, de transpiration, repos, sommeil.

Le 10 décembre l'affusion fut faite deux fois et de la même manière que la veille, c'est-à-dire à midi et le soir à 6 heures. Le soir à huit heures, le pouls donnait 76 coups, la peau était molle, la température de 97⁰ Fahr., la respiration tranquille. Il n'y avait plus de fièvre.

Ce cas avait nécessité six affusions.

S. C. homme robuste, de 44 ans, vint à peu près vers la même époque, ayant la fièvre depuis 72 heures, réclamer les soins de Mr. Currie. Le pouls avait 100 coups, la température 104⁰ Fahrenheit. Il n'offrait que les symptômes ordinaires, violentes douleurs de tête et dans le dos.

Deux minutes après l'affusion d'eau froide qu'on lui fit, le pouls marquait 90, la température 101⁰ et 100⁰ après 4 minutes. Malgré le grand soulagement qu'en éprouva le malade, il ressentit néanmoins vers le soir une fièvre très-forte, de même que ses maux de tête. La nuit fut pour lui mauvaise et très agitée. Sur le désir qu'il en exprima, on lui donna une nouvelle affusion vers quatre heures du matin. A neuf heures son corps se couvrit de moiteur; le pouls était de 84 coups; la langue devint humide, la peau fraîche et les douleurs de tête et du dos disparurent.

Mais malgré tout, la fièvre reparut encore un peu l'après-midi. — Même traitement: Cessation de la fièvre.

On peut donc induire de ces divers cas, que, si l'affusion ne produit pas toujours le 3ᵉ ou 4ᵉ jour la solution de la

fièvre, elle amène du moins après elle un amoindrissement visible et sa cessation entière au bout de quelques jours.

Mr. Hildenbrandt croyait qu'après le premier froid, il n'y avait plus de possibilité de couper la maladie. Les cas relatés de Mr. Currie prouvent le contraire.

Il en rapporte bien d'autres; mais pour ne point fatiguer l'attention, je m'abstiens de les énumérer ici. Il me suffira sans doute de dire qu'il y en eut un, où la cessation de la maladie, qui durait déjà depuis 7 jours, survint par suite des affusions, le troisième jour du traitement, avec moiteur et sommeil.

Mr. Currie remarque aussi que, bien que les patients eussent été surpris pour la plupart de la proposition qu'on leur faisait de se soumettre à l'affusion d'eau froide, ils n'avaient jamais opposé ensuite de graves difficultés, de voir l'opération se répéter sur eux, par la simple raison que les effets n'en sont point désagréables. Au reste, la cessation ou l'amoindrissement de la fièvre sont constamment suivis d'une transpiration plus ou moins forte et d'un sommeil qui calme et fortifie.

Mr. Currie n'employait l'affusion toutes les fois que la chose était possible, qu'au moment de la plus grande chaleur, et j'ajouterai que cet avis m'a paru aussi bon que recommandable, soit quand on emploie l'affusion de l'eau pour *faire avorter* la maladie dans le principe, soit quand on s'en sert plus tard.

Le même Mr. Currie ne recourait jamais à l'emploi de l'affusion, au moment et tant qu'il y avait sueur. Mais quelque imposante que soit l'autorité du célèbre médecin, je ne suis point ici de cette opinion. Car il y a beaucoup de cas dans la fièvre typhoïde où le malade transpire dès le commencement du mal, sans éprouver de soulagement. Cet état peut parfaitement s'appeler: transpiration passive; dans ces sortes de cas, l'affusion faite avec quelques précautions, c'est-à-dire avec de l'eau tempérée, ne produira que de bons effets. La transpiration devenait un symptôme réellement critique avec la disparition des autres symptômes de la maladie. Dans les cas où j'ai fait des expériences, lorsque la transpiration critique avait duré quelques heures, l'affusion, loin d'avoir nui au malade, l'avait

au contraire rafraichi et calmé, par suite de quoi la sueur reparaissait ordinairement après le laps d'une ou de deux heures.

Je sens qu'il est nécessaire, au risque même de fatiguer l'attention du lecteur, de parler encore d'une manière plus spéciale des autres expériences non moins utiles qu'importantes de notre savant auteur.

Après qu'il eut acquis (1804) pendant 6 ans les susdites expériences il publia un nouvel écrit dans lequel il prétend que la cure par bains froids, employée dans les trois premiers jours, coupe entièrement la fièvre, tantôt le quatrième, tantôt le cinquième, mais rarement plus tard. Il s'appuie du reste sur les cas suivants:

En 1799 un domestique de MM. Hodson et Carten fut atteint d'une fièvre typhoïde dont il mourut. Plusieurs personnes qui étaient allées le voir pendant sa maladie, entre autres Mr. Hodson lui-même, en furent également infectées. Comme plusieurs membres de la famille étaient tombés dangereusement malades, Mr. Currie fut appelé pour une consultation avec le médecin de la maison. Mr. Currie vit Mr. Hodson le 3e jour de la maladie et lui fit donner immédiatement une affusion qu'il fit répéter le même soir; les jours suivants, deux bains encore: dès le principe, tous les symptômes prirent un caractère plus doux, et tout était réduit, après quatres jours, au degré de faiblesse qui reste ordinairement après ces sortes de crises. Un peu plus tard, Mr. Bouker, teneur de livres de la maison, qui s'était exposé de même au danger du fléau, tombe malade à son tour. Currie ne le vit que 34 heures après le premier paroxysme. Chaleur 135^0 Fahr., pouls fort 120 à la minute, maux de tête violents et douleurs dans le dos. Le malade est aussitôt deshabillé et subit une affusion de deux seaux d'eau de 20^0 Cels. Dès qu'il fut reporté dans son lit, il assura que ses douleurs étaient passées. Chaleur et pouls étaient passés jusqu'au degré normal; il goûta un sommeil naturel qui fut bientôt suivi d'une douce transpiration, qui se repandit sur tout le corps, et, lorsqu'il se réveilla, le lendemain matin, il se

sentit frane de tout malaise, si ee n'est un reste de lassitude ou de faiblesse.

L'exemple de James Currie fut d'abord suivi, eomme nous l'apprend la littérature de la médeeine, par neuf médeeins Anglais, deux Portugais et quatre Amérieains du Nord.

C'était d'abord Dimsdale, médeein de l'hôpital des fièvreux à Londres. J'ai devant moi douze eas partieuliers qu'il raeonte et que je vais eonsigner iei à mon tour littéralement.

Jean Harrogan, 26 ans, entre à l'hôpital le 8 juillet 1804, malade depuis 5 jours. Pouls 120, langue ehargée et sèehe, peau brûlante, moite à plusieurs endroits; parfois le malade est en délire, maux de tête et douleurs dans le dos. Le 9 juillet délire violent pendant la nuit, deux gardiennes ne peuvent le tenir dans son lit. La mère du malade m'envoya eherchcr le matin vers 5 heures. Je trouvai le fils agité au plus haut degré: pouls 136, peau brûlante et sèehe. Avee peine nous lui versames 6 seaux d'eau sur tout le eorps. La transition du plus haut point de furie à l'état ealme fut vraiment surprenante. Nous reportâmes le malade dans son lit, sans qu'il fît la moindre résistanee; après quoi il s'ensuivit une sueur abondante. Trois jours après il ne se présentait plus aueun symptôme de fièvre.

Alfred Swenting est amené à l'hôpital le 13 juillet. *Il avait été infecté par sa mère*, qui était morte dans une ehambre étroite et pleine de mal-propreté. Le 15 juillet, 4me jour de la maladie, son pouls était fréquent, sa peau sèehe, sa ehaleur s'élevait à 102°, la langue peu ehargée, la physionomie exprimant des douleurs atroees. On lui donna une affusion, qui sembla lui faire aussitôt un bien infini, elle fut suivie d'une transpiration générale, douee et sensible. Le 16, il fut délivré de la fièvre. Ce patient ne prit qu'une mixture salée, et ensuite quelques petites doses d'acide nitrique dilué.

Henri Haneoek, âgé de 28 ans, entra à l'hôpital le 10 août; il y avait 5 jours qu'il était atteint du typhus. Pouls 120, langue ehargée, à peine humide, la peau très sèche, ehaleur 105°, mal de tête violent. On le soumet à l'affusion: le mal de tête disparaît aussitôt. Respiration plus faeile. Il eut été

parfaitement rétabli le 14, s'il ne se fût ressenti encore d'un reste de faiblesse.

Georges Johnson, âgé de 15 ans, fut apporté à l'hôpital le 13 août. Le 14 (5me jour de la maladie) son pouls donnait 124. Chaleur 98°. Peau moite à différents endroits. Langue chargée. Grande agitation dans tout le corps.

Le 15 août, il passa la nuit dans un grand délire et ne goûta aucun moment de repos. Il se plaignait de violents maux de tête; pouls fort précipité, langue chargée et sèche, peau sèche; pétéchies nombreuses; chaleur 103°. Une affusion d'eau froide fut immédiatement ordonnée. Le mal de tête cessa bien à l'instant, mais ce bain n'avait pas produit de transpiration générale. Le soir, le mal de tête revint avec tous les autres symptômes de la fièvre, presque aussi violent que la veille. On répéta le bain froid et le malade se sentit au moment beaucoup mieux. Il s'ensuivit presque immédiatement une transpiration passable, qui dura toute la nuit. Le 17 (3me jour du traitement) il se trouva entièrement rétabli.

Jean Béard, de l'âge de 11 ans, entre au même hôpital le 21 août, atteint de fièvre depuis 3 jours. Les symptômes n'offraient rien de bien remarquable: pouls fréquent, grande soif; maux de tête et du dos; la peau presque humide. Le 22, la peau, au contraire, sèche; chaleur 103°; pouls 116; langue chargée; mal de tête continu. Le malade reçoit aussitôt une affusion qui est répétée le soir. Il passe une bonne nuit: la peau était couverte de moiteur, à différentes parties du corps; son sommeil devint plus calme.

Le 23 août, la peau était redevenue sèche; la chaleur s'élevait à 104°. Il se plaignait de nouveau de douleurs et de maux intérieurs. On lui administre un bain froid, qui est répété le soir même, parce que la peau était dans un état sec et que la chaleur allait jusqu'à 102°. Transpiration abondante pendant la nuit. Le 24, peau moite, chaleur 89°; pouls 100 battements, langue peu chargée; il se sentit mieux et délivré dès-lors de la fièvre.

Beaucoup d'autres exemples semblables.

En employant ce moyen, il ne s'est présenté aucun cas de mort dans cette maladie. Dans les premiers périodes du typhus, dit Dimsdale, le bain froid semble entièrement couper la maladie à l'aide de quelques autres petits remèdes. Dans les périodes plus avancés, quand toutefois les forces du malade le permettent encore, ce bain tempère les symptômes les plus violents et produit par lui même un effet heureux. Mais si les forces sont pour ainsi dire épuisées, dès-lors il semble qu'il n'est plus à employer avec autant d'efficacité. Tous les malades, sans exception, aiment à dire, qu'ils éprouvent un bien-être, un soulagement particulier, aussi-tôt que le premier effet de surprise est passé. Le mal de tête, parfois si violent, un des symptômes de la fièvre des plus malins et des plus terribles, disparaît dans tous les cas et à l'instant même, et le malade éprouve bientôt ensuite la douceur d'un sommeil paisible accompagné d'une transpiration bienfaisante.

Le Dr. Jacob Home, médecin clinique à Edinbourgh, employait dans ses traitements les affusions d'eau froide et chaude, dans le cours de l'hiver 1803. Il comptait parmi ses malades 64 fiévreux; „la maladie, pour la plupart d'entre-eux, était déjà trop avancée pour être coupée entièrement. Quoi qu'il en fût ainsi, la vertu du moyen de comprimer totalement le mal, n'en parut pas moins frappante, sur ceux des malades qui furent admis les premiers, et sur deux gardiennes, qui avaient été infectées malheureusement de la maladie."

Les Drs. R. . . . . de Norwich, Dr. Thomas D. . . . . et Bouchel de Gand, eurent soin d'informer à temps le Dr. Currie de ce cas particulier.

Le Dr. Bran, médecin en chef de plusieurs hospices de Birmingham, dit dans un de ses rapports sur la fièvre typhoïde, qui sévit dans cette ville pendant les années de 1799 à 1800: „Le bain froid que j'ai employé dans le traitement des malades, a suffi seul plusieurs fois pour maîtriser et couper la fièvre. Il en était surtout ainsi à l'égard des enfants qui malheureusement avaient été infectés par leurs parents qui devaient peut-être se faire traiter à leurs propres frais. Je pourrais en citer

ici un grand nombre d'exemples; mais comme je suivais scrupuleusement les règles tracées dans votre méthode (il veut parler de la méthode de Currie), sauf quelques simples modifications suivant les circonstances; je les passe sous silence dans la crainte de vous fatiguer par des récits qui vous sont tous connus depuis longtemps.“

Le Docteur Marshall, Chirurgien de la milice royale (Cheshire), rapporte dans le Journal de médecine-physique du mois de novembre 1801, le fait suivant:

En mai 1800, le régiment Cheshire était campé à Gosport, lorsqu'une fièvre typhoïde se déclara tout à coup parmi les soldats. Il est probable qu'ils en avaient été infectés, en surveillant les prisonniers Français, parmi lesquels elle faisait de grands ravages. Les premiers symptômes étaient des maux de tête, des agitations, des frissons, douleurs dans le dos et dans toutes les autres parties du corps, langue impure, grand affaiblissement des forces. Le mal de tête augmentait de plus en plus; la chaleur s'élcvait souvent jusqu'à 102° et 104°, et même dans un certain cas jusqu'à 107°; l'agitation et la surexcitation atteignait la plupart du temps j'usqu'au délire, surtout pendant la nuit. La fièvre s'étendait partout avec une rapidité étonnante. Pour lutter contre le mal, nous employâmes d'abord les moyens ordinaires, tels que vomitifs; les jours suivants de petites doses d'antimonium, pour agir doucement sur la peau, puis du vin, en proportion de la faiblesse, une diète nutritive et un opiat tous les soirs. L'évacuation devait s'opérer par du calomel et du rheum. Dans quatre cas, je fis donner jusqu'à 3 bouteilles de vin par jour. Ils semblaient tous avoir perdu toute espérance; et, pourtant ils furent tous bientôt sauvés. Cependant le vin coûtait 10 livres Sterl. 4 schillings par mois Le china ne produisait aucun effet. Ceux chez qui le délire éclatait, et il y en avait un grand nombre, je leur fis entièrement raser la tête. Telle est la méthode que je suivis les deux premiers mois, pendant lesquels 30 hommes moururent de la maladie, qui n'était à enrayer ni par l'émétique, ni par les diaphoretica antimonials. La fièvre durait presque toujours

pendant 13 ou 17 jours, quelque fois 3 jusqu'à quatre semaines. La violence de la fièvre pure ne fit succomber qu'un homme, mais plusieurs d'entre eux moururent, dès qu'elle venait à se compliquer avec d'autres maladies, notamment avec les maladies de poumons. Malgré nos efforts, l'épidémie continua de porter partout la désolation. A la fin, nous avions, pendant quelque temps, jusqu'à 25 fiévreux à l'hôpital.

Comme je trouvai que les moyens ordinaires ne suffisaient point, pour nous opposer à la propagation de la maladie, j'eus recours à l'affusion d'eau froide. C'était vers la fin de juillet. Le premier malade sur lequel j'en fis l'essai, etait un soldat de ladite milice, atteint de la fièvre depuis deux jours. Je le fis déshabiller, lui versai sur le corps 4 ou 5 gallons d'eau de mer; on l'essuya comme il faut et on le reporta dans son lit. Dès ce moment il se sentit beaucoup mieux, et le sommeil s'étant emparé de lui, il dormit environ deux heures. A son reveil, la peau était fraîche et moite, le pouls presque naturel et le mal de tête avait presque entièrement disparu. Le soir, comme il se plaignait encore d'un peu de fièvre et non sans raison, je lui fis subir la même affusion, avec le même succès. Il dormit trés-bien durant la nuit. Le lendemain matin, la fièvre n'existait plus et le 3 jour de son entrée à l'hôpital, il en sortit entièrement rétabli.

Réencouragé de cette manière, j'adoptai dès-lors la même méthode, dans neuf cas où la maladie existait depuis le premier au cinquième jour avec des résultats non moins heureux. Je traitai encore de même six autres malades, pendant 6 ou 10 jours, dont trois d'entre eux avec un succès parfait et qui n'exigèrent, pour arriver à un état de guérison, qu'un bain trois fois répété.

Voici une espèce de cas qui me parut tout à fait intéressant. Un grenadier, nommé Holding, entre à l'hôpital le 20 septembre, vers le soir, saisi de la fièvre depuis deux jours. Les symptômes en étaient d'une violence particulière. Comme il était trop tard pour lui administrer une douche, on lui fit prendre un grain d'émétique, et le bain fut ainsi remis au lendemain.

Le vomitif fit bon effet, mais le malade passa une nuit fort agitée: il souffrit d'un grand mal de tête et tomba dans un délire des plus violents. Il fallut employer la force pour le tenir dans son lit. Le 21 matin (c'était le 3e jour de la fièvre) je trouvai sa chaleur au degré peu ordinaire de 107^{0} et le pouls à 125. Le bain froid fut bientôt préparé: le fiévreux jetait les hauts cris pendant l'opération, tant il se sentait ébranlé par l'action de l'eau, mais une fois remis au lit, il ne tarda pas à éprouver dans tous ses membres une espèce de calme bienfaisant; il était revenu entièrement à lui, et nous disait qu'il se trouvait certainement beaucoup mieux. Dix minutes après, la chaleur était tombée à 100^{0}, le pouls frappait 110, la peau déjà un peu moite. Il dormit 4 heures d'un sommeil tout paisible. Le soir, la fièvre ayant reparu, il subit une autre douche avec autant de succès. Il dormit presque toute la nuit. Le lendemain matin, un peu de fièvre encore: autre douche, et la maladie était enfin enrayée. Il sortit de l'hôpital le 29 du même mois.

Le Docteur Marshall, dans 64 cas, de fin juillet au 31 octobre, a recours à l'affusion d'eau froide. *Il enraie la maladie soixante fois l'une après l'autre, ajoutant que deux ou trois bains suffirent en général, mais que l'un des malades en exigea quatre.* Quant aux autres, la maladie était par trop vieille, ou par trop avancée pour qu'on pût l'enrayer de même totalement, mais tous furent sauvés.

A dater de ce temps, c'est-à-dire, dès le moment que le Dr. Marshall eut adopté la douche froide comme manière de traitement, il n'ordonnait plus que peu de vin, souvent pas du tout, point d'opium, presque pas d'autres moyens aussitôt que le malade était traité par douches.

Le Docteur Magrath, médecin à bord du vaisseau de guerre „Russel,“ qui ne trouva d'autre remède efficace, dans une fièvre épidémique, qui éclata au printemps de 1800 sur le même bâtiment, rapporte également: J'ai vu par moi-même que ce moyen coupe parfaitement la maladie, et qu'il devient d'autant plus efficace, qu'il est mis sur le champ en pratique. Plus tard,

dans les autres périodes, où la peau devenait tout à fait sèche, où les diaphoretica de la plus grande vertu ne produisaient pas de transpiration sensible, je revis les malades que je fis alors inonder d'un seau d'cau froide, cssuyer partout et reporter dans leur lit, et je remarquai que la peau commençait immédiatement à transpirer pcu à peu, surtout à la uuque et cnsuite au cou: par les breuvages amollisants, la sucur devenait générale; tous avaient recouvré leur bon sens et dormaient d'un sommeil tranquille, qui durait dcs heures entières. Lorsqu'ils se réveillaient, tous se trouvaient beaucoup mieux; tous les symptômes de la maladie avaient perdu de leur intcnsité et une guérison complète s'était effectuée chez plusieurs d'entre eux. — Dans plusieurs cas moins violents, je me suis convaincu qu'un seul seau d'eau suffisait non seulement pour arrêter au moment même, mais pour toujours, les excès deehaleur et la trop grande précipitation du pouls. C'est de cette manière que j'ai vu de même souvent s'arrêter entièrement dans son cours une maladie, qui aurait peut-être sans cela duré longtemps encore, et qui se serait empirée sans doute d'une manière fâcheuse.

De ce moyen simple en lui-même, j'en ai fait aujourd'hui, si j'ose l'avouer eu conscience, l'objet intime de mes observation, dans plus de cent cas de typhus et dans les eas les plus divers, en prenant pour base de ces observations, soit l'influence du climat, la diversité des saisons, soit les constitutions humaiues, la combinaison des symptômes catarrhales ou les affections du bas-ventre. J'ai employé ee bain, non seulement dans la Manche, mais aussi dans la Baltique et dans des climats plus chauds, partout avec un succès qui ne s'est jamais démenti. En attaquant la maladie, dès le principe, souvent un seul de ces bains a suffi, et j'ajouterai que j'ai toujours observé que son effet a toujours été, proportions gardées, d'autant plus fort ou plus efficaee, qu'il a été appliqué plus-tôt. Car tarde-t-on trop longtemps à en faire l'cmploi jusqu'à ee que l'union de l'action d'autres maladies, par exemple, soit devcnue opiniâtre dans ee cas, alors la fièvre résistera presque toujours beaueoup plus longtemps contre l'éffieaeité de l'affusion.

Le docteur Cochrane, médecin de l'hôpital maritime de Liverpool, s'exprime de même à cet égard:

Le sentiment que l'on éprouve en prenant une affusion d'eau froide, est tel qu'il n'y a rien de plus facile que d'engager ceux qui en ont fait une fois l'essai, à en prendre un deuxième, en supposant le cas de nécessité.

Le docteur Simpson, chirurgien-major du vaisseau de sa Majesté „Najade,“ nous écrit:

J'ose attester ici, en vérité, que je suis parvenu, dans un très-grand nombre de cas, à couper radicalement le cours de la fièvre au moyen de l'emploi opportun de l'affusion d'eau froide. Pour dire la vérité, je crois pouvoir dire que des fièvres, qui paraissaient devenir chroniques, pour ne pas dire très-dangereuses, d'après la prognose impartiale, provenant de l'analogie de beaucoup de cas préexistants, autant que je puis en juger, ont été seulement suspendues dans leur cours et heureusement enrayées par le secours du bain froid etc. etc.

Le Docteur L. F. Nagle, chirurgien .à bord du vaisseau de Sa Majesté „Ganges,“ de 74 canons, en station près des côtes de la Jamaïque (Port-Royal), traita ses malades, pendant 9 mois, en employant l'affusion froide dans 120 cas durant la fièvre qui régnait dans les Indes occidentales et qu'il avait déclarée être la *fièvre jaune*, quoique la couleur jaune de la peau ne se fût montrée que rarement pendant le cours du traitement: deux hommes seulement devinrent victimes de cette fièvre, tandis que sur d'autres vaisseaux, de même que parmi les troupes françaises qui se trouvaient en garnison dans le pays, la mortalité était vraiment effrayante. L'affusion d'eau froide, employée le 1er ou le 2e jour, eut un effet que j'appellerai vraiment merveilleux. La chaleur et la sécheresse de la peau, annonçant par elles-mêmes l'intensité du mal, se changèrent tout-à-coup en une fraîcheur agréable, jointe à quelque moiteur; le pouls tomba souvent de 120 à 90. Les maux de tête et l'agitation, disparurent; un sentiment de bien-être régnait dans toutes les parties du corps et les malades se sentaient peu-à-peu saisis par un sommeil aussi profond que bienfaisant. Sou-

vent la fièvre ne reparaissait pas. Lorsqu'il en était ainsi, on les soumettait encore à un, même à deux bains de même nature, selon que les circonstances l'exigeaient.

Beaucoup de fiévreux avaient des abcès aux extrémités inférieures, qui avaient pris, par suite de manque de végétaux frais et de viande fraîche, un caractère de scorbut. Pour ces sortes de malades, l'affusion froide était un remède excellent; car, aussitôt que ce bain était administré, il produisait régulièrement une douce transpiration, un sommeil calmant et mettait une fin aux faiblesses dans les membres et à l'agitation.

Sur les vaisseaux où l'on faisait usage des saignées, la mortalité était grande.

Sur un vaisseau marchand, qui était parti de Kingston pour Port-Royal, 12 hommes étaient déjà morts de la fièvre, et quatre autres en étaient vivement attaqués. Mr. Nagle sauva ces quatre derniers par l'affusion d'eau froide. Le résultat en fut immédiat et surprenant. Le Dr. Nagle termine son rapport à cet égard, en exprimant un souhait, qui est resté stérile depuis le 9. mai 1803:

„En peu de temps, on aura autant de confiance dans les affusions d'eau froide, qu'on en a maintenant dans la vaccine."

Le Docteur Bauta de Lisbonne (2 fevrier 1803) et le Docteur Bernardino Antonio Gomez, médecin de la flotte Portugaise (15 juin 1803), parlent tous deux dans le même sens. Ce dernier rapporte ce qui suit:

An commencement du janvier, un escadre de trois frégates et de trois bricks partit de Lisbonne, se dirigeant vers Gibraltar, pour s'opposer à la chasse des corsaires des Etats Barbaresques. Un mois plus tard, un vaisseau de ligne vint encore s'y adjoindre. A peine fut-il arrivé à sa destination qu'on vit éclater parmi l'escadre une fievre d'une manière si subite, qu'une frégate et un brick durent retourner à Lisbonne dans le cours du mois de mars, ayaut à leur bord 200 malades. Au commencement de juin, en arrivant à l'escadre, je trouvai 220 malades, non compris ceux qui se trouvaient sur la frégate „Cigne," qui en comptait seule 40, gardant le lit. La fièvre était contagieuse,

elle commençait par de la lassitude dans les membres et par des frissons froids, suivis d'un violent mal de tête, de douleurs errant dans tout le corps et de grandes chaleurs. La conjunctive des yeux était souvent ecchymosée; chez quelques-uns il y avait une légère ophthalmie, comme chez les autres une inflammation passagère de la gorge; et enfin chez d'autres il se manifestait la peripneumonia notha. Au reste on retrouvait entre eux les symptômes ordinaires de la fièvre, tels que: soif, dégoût pour toute nourriture, parfois envie de vomir, langue blanche-chargée, pouls fréquent, la peau sèche et brûlante pour qui la touchait, et pourtant la chaleur mesurée au thermomètre sur quelques uns d'entre eux, ne s'élevait pas au-delà de 103°. Dans les premiers périodes, les saignements de nez étaient fréquents, et semblaient être bons, salutaires, quand ils n'étaient pas par trop abondants, parce qu'ils calmaient les maux de tête, mais ils étaient nuisibles, quand ils duraient trop longtemps.

Quand la fièvre ne cessait pas le 4e et le 7e jour par une sueur critique, la langue devenait sèche, noire, chargée et tremblante; le pouls était faible et irrégulier, point de sommeil, délire, soubresaults des tendons et tous les autres symptômes du plus aigu typhus gravior. Des abcès-gangreneux se montraient dans la partie des fesses, les glandes parotides enflaient, chez les uns pendant la fièvre, chez les autres, après, de même que des bubons sortirent dans deux cas au pliant de la jambe. Les hémorrhagies, les tumeurs etc. n'étaient point critiques, mais la sueur le devenait souvent.

En général, la maladie prit des formes malignes qui firent néanmoins place à d'autres formes plus douces. Quoi qu'il en soit il s'y manifestait une grande analogie avec la peste, qui régnait en Egypte dans les rangs de l'armée française *).

Le Docteur Gomez commença par faire laver ses malades avec du vinaigre et de l'eau, à l'effet d'inspirer insensiblement

---

*) Comparez: Dr. Pugent, mémoire sur les fièvres pestil. et insid. du Levant. P. 125, 214. 215.

à ceux qui l'environnaient une opinion meilleure relativement aux affusions d'eau froide.

Le résultat de ce traitement fut partout avantageux. J'obtins par là, dit le Docteur Gomez:

1⁰ L'abaissement de la température de la peau jusqu'au degré normal;

2⁰ un repos parfait dans tout le corps;

3⁰ une accélération du pouls moins grande;

4⁰ un adoucissement de la sécheresse de la bouche, du mauvais goût et du dégoût;

5⁰ repos et sommeil bienfaisants;

6⁰ *Une sueur salutaire qui coupa la fièvre. Cette sueur apparut chez quelques malades aussitôt qu'on les transportait du bain au lit, chez d'autres pendant la nuit, chez d'autres encore, le jour suivant.*

Le Docteur Dewar, aide-chirurgien au régiment d'infanterie de la reine d'Angleterre, s'exprime ainsi, dans le No. 59 du journal médical physique, relativement à l'emploi de l'affusion d'eau froide à Minorque (Machon), mois d'août 1800:

Deux jours après que nous fûmes débarqués, il se déclara le 11 août une fièvre violente qui se répandit bientôt dans tous les environs. Pendant une semaine, nous eûmes jusqu'à 16 hommes environ qui tombaient malades par jour. Les premiers symptômes de la maladie se manifestaient, en général, d'une manière subite, très souvent lorsque les hommes étaient à la parade. Ces symptômes étaient ordinairement précédés d'un peu de lassitude, puis le malade éprouvait de violents maux de tête, le vertige, et une telle faiblesse dans les extrêmités inférieures, qu'il lui était alors impossible de se tenir débout plus longtemps: chaleur qui s'augmentait, pouls fréquent, soif ardente; mais ce dont ils se plaignaient tous le plus, c'était d'un mal de tête insupportable.

Au moment où le mal de tête et les autres symptômes de la fièvre étaient les plus violents, sans me laisser arrêter par le degré de la moiteur, je prenais le malade du lit, et lui versais une assez grande quantité d'eau de fontaine, d'abord sur la tête,

puis sur la poitrine, le dos, enfin je lui lavais les bras, les jambes, les mains, les pieds, jusqu'à ce que les extrémités, qui étaient plus que chaudes quelques moments auparavant, fussent devenues plus froides. La chaleur se faisait d'abord sentir dans le creux de l'estomac, mais la chaleur de la tête durait, après la première affusion, presque entièrement encore. C'est pourquoi j'ordonnai qu'on leur lavât la tête, la poitrine de nouveau, jusqu'à ce que je trouvai le corps dans un état de fraîcheur convenable; je faisais ensuite coucher les malades. Quand la fièvre leur revenait dans le cours des dix premières minutes, on les sortait de nouveau du lit et on leur faisait subir la même opération. Comme les maux de tête étaient le symptôme le plus opiniâtre, et ne devenaient moins violents que fort tard, nous leur faisions raser la tête, que nous tenions ensuite constamment humectée au moyen d'une compresse trempée dans l'eau froide. Restait-il encore le lendemain tant soit peu de chaleur fébrile, on répétait l'affusion, quelque grand que fût le mieux, comparé au premier. *Il est très-important, selon moi, de commencer toujours par la tête.* Dans ces violents maux de tête, sa chaleur réelle est en effet plus grande encore que celle du reste du corps: ce qui indique par conséquent une action notamment forte du système des vaisseaux de cette partie.

L'effet de cette affusion a toujours immédiatement produit la délivrance des maux de tête, de la chaleur abnorme et de tous les symptômes de la pyrexie; le pouls devenait moins fréquent et le malade se sentait mieux. Souvent il s'ensuivait une douce sueur, au bout de 10 minutes, qui alors favorisait encore la cure bien davantage. Le lendemain, les symptômes fébriles s'étaient considérablement adoucis, lorsqu'ils venaient à reparaître, et s'amoindrissaient encore plus par l'emploi d'une deuxième affusion. Le malade se trouvait bientôt libre de tout mal, si l'on en excepte une grande faiblesse.

Ceux des malades, dont la peau était déjà un peu en moiteur, se trouvaient ensuite aussi bien que ceux dont la peau était sèche. *Mais j'attribue, du reste, l'efficacité de toute l'opération principalement à l'usage que l'on en fait*

à temps. Dans beaucoup de cas, la fièvre était visiblement coupée, et tout me portait à croire, dans d'autres, qu'elle avait perdu, par cette méthode, la plus grande partie de sa malignité. De tout le régiment, nous ne perdîmes qu'un officier qui, malgré toutes les représentations qu'on lui fît, ne voulut point se soumettre à l'affusion. La maigreur chez les convalescents n'était nullement à comparer à celle qu'entrainent, en général, de telles maladies. Durant le cours du traitement, la maladie se montrait, à nos yeux, sous une forme beaucoup plus douce que dans d'autres régiments et sur les vaisseaux, où des cas de mort qui n'arrivaient que trop souvent, jetaient tout dans la consternation.

Le Docteur Jacob Robertson, Chirurgien de l'hôpital maritime de Barbadoes dans les Indes Occidentales, rapporte, à son tour, sous la date du 16 mars 1801 :

Je fus souvent appelé à bord de bâtiments marchands, pour y donner mes soins à des fiévreux, et, comme il était souvent de toute impossibilité de faire porter les malades à terre, j'ai réussi bien des fois à maîtriser la fièvre, dès le principe, au moyen de douches d'eau de mer de 77-78⁰. J'avais soin de faire ensuite bien essuyer le corps des malades et de les faire placer sur l'endroit le plus aéré du vaisseau.

Le Docteur Davidson à St.-Vincent parle également d'une fièvre nerveuse, qui avait probablement pris origine dans une contagion. Le frère du Dr. French en était, entre autres, atteint. Les remissions en étaient, dans le principe, entièrement évidentes; la fièvre avait le double type tertiaire. Cortex Chinae sans effet. L'état du malade empirait, le délire s'emparait de lui: il avait soubresault des tendons, un pouls précipité, faible, une peau sèche, brûlante. On fit usage du bain froid. Après qu'on eut essuyé et porté le malade au lit, il prit une dose d'essence d'opium dans de l'eau et du vin à demi-chaud, tomba dans *un profond sommeil, accompagné d'une sueur abondante*, et se trouva le jour suivant dans un tel état d'amélioration, que le Cortex Chinae lui fit du bien. Par la répétition d'un autre bain, il fut entièrement rétabli. A peu près vers la même

époque, nous dit le Dr. Davidson, je vis trois patients affectés de même et sauvés par le Dr. Mackin, au moyen de ce bain froid.

Le Docteur Davidson se servait également du bain froid dans le traitement d'une violente fièvre jaune, qui éclata en 1793 à St.-Vincent et dans les îles voisines.

Le mal sévissait surtout parmi les jeunes gens pléthoriques, et notamment parmi ceux qui venaient d'un climat plus froid. Les symptômes inflammatoires se manifestaient à un haut degré. Des saignées, les vésicatoires et les remèdes émolliants, paraissaient produire au commencement d'excellents effets. Mais, dans le cours de la maladie et durant les grandes chaleurs qui survinrent alors, la diathèse inflammatoire se montra moins clairement, et le pouls tomba sensiblement. Les vomissements éclatèrent dans les premiers jours et finirent par se changer en vomissements noirs. Nous fûmes obligés de changer de méthode; mais *je confesse avec sincérité, que tous les efforts que nous fîmes, pour arrêter le mal, ne furent couronnés de succès, que quand nous eûmes mis en pratique le bain froid, par suite de circonstances qui annonçaient le typhus.* Je ne l'ordonnai, d'abord, que dans les derniers périodes; mais comme les autres remèdes étaient tous restés sans effet, je commençai à me servir de l'affusion d'eau froide *dès le principe* du mal. Je prescrivis bientôt après du thé chaud de tamarin ou du cremor tartari ou des doses de manne, pour favoriser la transpiration et l'évacuation, et, aussitôt que la sueur venait à se montrer, je faisais prendre immédiatement du quinquina autant que l'estomac pouvait en supporter. Cette espèce de traitement produisit un effet vraiment extraordinaire. Le bain froid semblait arrêter la congestion vers le cerveau et agir plus vers la peau, car une sueur abondante en était toujours la suite plus ou moins immédiate.

Le rapport du Dr. Davidson nous prouve que dans la fièvre la plus maligne, où toutes les méthodes restent sans résultat, où même le bain froid paraît également inefficace dans les derniers périodes, l'usage et la répétition de ce bain, à l'instant convenable, avaient produit un effet admirable.

Les Docteurs Seldes et Whitehead de Norfolk à Virginie (Etats-unis) rapportent dans le New-York méd. Journal, VI. vol. 1802, relativement à la manière dont ils ont traité la fièvre jaune à Norfolk 1801:

Quelle qu'ait été la méthode que nous ayons employée, la mortalité était très-grande. Dans cet état des choses, nous eûmes recours à l'affusion abondante d'eau fraîche. Le pouls tombait souvent à 30 battements de moins par minute par suite de cette affusion froide, la chaleur brûlante de la peau diminuait sensiblement et le mal de tête, et tous les autres sentiments désagréables, disparaissaient peu à peu. Les malades se trouvaient si calmés et si soulagés, qu'ils allaient d'eux mêmes et gaîment prendre d'autres bains.

Nous ne jugeâmes que rarement à propos d'ordonner ce bain au delà du 4e jour. *Nous fûmes assez heureux, pour ne perdre qu'un homme de tous les patients sur lesquels il nous arriva de faire l'essai du bain froid, le deuxième ou avant même le deuxième jour de la fièvre.* Nous aurions été peut-être tentés d'attribuer à la vertu du calomel, dont nous nous servions tout à la fois, l'heureux résultat de cette cure; mais des essais que nous fîmes séparément et à plusieurs reprises, ont été bien loin de nous confirmer dans cette opinion.

L'union du calomel à l'affusion d'eau froide ne causa aucun effet désagréable. Le mercure ne produisit de salivation dans aucun cas, quoique l'évacuation ait été à peine aussi grande que quand il est employé séparément*). Les individus sur lesquels nous fîmes nos premiers essais, étaient justement ceux qui avaient été attaqués, dès le principe, par la maladie avec la plus grande violence et de la manière la plus dangereuse.

---

*) Dans un grand nombre de cas de syphilis, secondaire ou tertiaire, que j'ai traités par le mercure ou le potasse de ïodure et tout à la fois par des bains, avec un succès étonnant: j'observais qu'il ne s'y montrait jamais de symptome de mercure ou de ïode, que les malades qui étaient à même de supporter très-facilement de grandes doses de mercure et de ïode, n'eprouvèrent aucun dèsordre dans les fonctions végétatives et se trouvèrent guéris promptement. D.

L'infatiguable Currie eut la joie, avant de mourir, de voir sa méthode adoptée et suivie, non seulement par les médecins que nous venons de citer, mais encore par beaucoup d'autres. (Mr. Currie mourut de la phthisie, à l'âge de 50 ans, en août 1805.) Il eut la joie de voir et d'entendre dire souvent, que ses principes s'appliquaient aux cas les plus divers, soit par l'influence du climat, des saisons, des constitutions, soit par celle de la complication des affections du catarrhe ou du bas-ventre; il la vit se propager dans toutes les parties du monde: dans les Indes Orientales et Occidentales*), en Egypte, sur le continent de l'Europe, dans les îles de Guernsey et Jersey, dans la Manche, la Baltique, et partout enfin dans la Grande-Bretagne. Mais, malgré ce triomphe manifesté, il est vraiment à regretter, que cette méthode utile et qui promet tant, n'ait point été généralement accueillie; qu'en France, par exemple, même au temps où Currie vivait encore, elle n'ait pas, autant que je sache, trouvé un seul partisan et qu'on n'en ait fait presque aucun cas, comme il le semble, durant la campagne française en Egypte**).

*) Voir le rapport intéressant du Dr. Mameil, inspecteur général des hôpitaux de la Guiane, inséré dans l'ouvrage de Currie.

**) Larrey fit appliquer, durant la fièvre jaune, lorsqu'il était en Egypte, des cataplasmes de vinaigre froid comme glace. Il faut faire faire, disait il, des lotions d'eau fraîche, avec parties égales de vinaigre sur toute la surface du corps (Mémoire sur la peste, I. p. 335.) — Pendant la campagne d'Austerlitz, Larrey se servit comme remède contre une épidemie typhoïde de cataplasmes de vinaigre froid comme glace: il faut faire faire de fortes lotions de vinaigre-camphré que l'on emploie froid et même à glace, lorsque la chaleur animale est forte (Mémoire de Chirurgie militaire. Tome II. p. 34.) Mais je n'ai vu nulle part qu'il se soit servi du froid comme moyen abortif. Et c'est ce qui semble d'autant plus étonnant qu'on lit, par exemple, dans Desgenettes (histoire médicale de l'armée d'Orient) le fait suivant: Un soldat d'un régiment d'artillerie avait la peste, avec deux bubons et un anthrax, s'échappa du lazareth de Barlack, où il était entré le même jour et se précipita dans le Nil, au moment où il était saisi du plus violent délire. Ayant été sauvé par les habitants du village appelé Embabath, situé non loin de là, il se trouva guéri comme par miracle.

En Allemagne, l'emploi du bain froid trouva certes à la fin plus de partisans. Le Docteur Michaelis de Leipsik traduisit, en 1801, le premier volume des oeuvres de Currie *), mais sa traduction ne trouva pas de faveur en premier lieu parmi le public médical. Il en fut tout autrement de celle du 2e vol. du Dr. Hegewisch de Kiel, pleine d'esprit et de bons-mots et c'est à elle, de même qu'à la préface entraînante du professeur Brandis, qu'on peut attribuer sans doute en partie que l'emploi du bain froid est devenu plus commun en Allemagne.

Voici, du reste, comment s'exprime le vieux et savant professeur Brandis dans sa préface: A l'apparition de telles fièvres, j'ai également essayé l'effet que produiraient les douches fortes par seaux entiers d'eau froide, et j'en ai obtenu les mêmes résultats que Currie. Si la fièvre spécifique n'est pas encore bien incorporée à l'organisme, la fièvre artificielle peut tout aussi bien la comprimer que les moindres remèdes sulfureux arrêtent les éruptions de la peau dans le principe. J'en fis usage sur dix ou douze domestiques d'un grand propriétaire, chez lesquels un typhus contagieux commençait à se manifester. Au commencement, ils n'employaient ce remède que malgré eux, mais bientôt après ils furent tellement convaincus de son bon effet, qu'ils étaient contents de le prendre; en outre, sur un nombre de 20 à peu près, il n'en mourut aucun. *Plusieurs d'entre eux recouvrèrent la santé, après 3 ou 4 jours, il est vrai, tandis que ceux qui avaient été attaqués les premiers par le mal, ne se trouvèrent guéris qu'après le laps de plusieurs semaines.*

Brandis termine sa préface par une remarque qui, de nos jours, n'est encore que trop vraie:

En général, la pratique des médecins, en Allemagne, a entravé jusqu'aujourdhui la propagation de ce remède. La raison en est qu'ils dépendent plus, en partie, du jugement du public, qu'ils ne le devraient, et que ce moyen apparaît vrai-

---

*) Les oeuvres de Currie ont été également traduites en espagnol l'an 1806.

ment étonnant. *Il n'est certainement pas aussi violent qu'un vomitif;* mais on y est moins habitué, et le médecin craint les cris d'une réussite manquée. Pour remédier à un tel état de choses, voici le remède que j'indiquerai: que le médecin étudie, avec autant de fidélité que de soin, les expériences des meilleurs auteurs, dont Currie est, sans contredit, de nos jours, l'un des plus recommandables, et qu'il soit en outre un homme probe, qui tienne beaucoup plus au salut de ses malades qu'au verbiage de gens qui parlent souvent de choses qu'ils sont loin de bien comprendre.

Johann Valentin Baron de Hildenbrand, bien connu à l'époque, où Currie et les médecins cités ci-dessus étaient occupés à traiter, d'une manière aussi heureuse, les fièvres typhoïdes, a bien été à même, vers la fin du 18me siècle, de faire, pendant 20 ans, une masse d'observations importantes sur le grand nombre de fiévreux confiés à ses soins depuis le commencement jusqu'à la fin de la maladie. Il nous a bien transmis, en 1810, dans son écrit classique*), d'excellentes réflexions; mais il n'a fait, hélas! aucun usage des affusions d'eau froide, — pour des raisons qui manquent probablement de justesse!

„Le bonheur," dit à cette occasion mon noble et ingénieux ami, feu Mr. Eduard Hallmann, „était par trop jaloux, pour ne pas envier à un homme, qui s'est acquis un mérite si éclatant dans la pathologie du typhus, un autre mérite, qui n'eût pas été moins grand, dans la thérapie de cette maladie!"

Mr. Charles Hartmann, collègue de Hildenbrand et professeur à Vienne (1812), ne parle aussi que d'une manière historique, des affusions froides, sans faire mention de propres expériences qu'il ait faites. Chose vraiment étrange, que de voir deux hommes, nommés professeurs presque la même année, à la même université, tenant tous deux des cours sur la même maladie, qui ont écrit des ouvrages si remarquables, avoir omis de toucher un point si important: chose d'autant plus étrange

---

*) Ueber den ansteckenden Typhus. Wien 1810.

qu'ils devaient se trouver journellement en contact avec un autre de leurs confrères, Joseph Frank*), qui avait généralement adopté, à l'hôpital de Vienne, l'emploi de l'eau dans le traitement du typhus, et qui était un ardent et heureux imitateur de James Currie.

Le Docteur Milius, médecin en chef et inspecteur-général du port de St.-Petersbourg, traita dans son hôpital, du 15 juillet 1813 au 15 avril 1815, 485 malades, atteints de fièvres violentes, au moyen d'eau froide à l'extérieur, sans pour ainsi dire recourir à des médecines, et les vit tous, sauf 38, recouvrer visiblement la santé**). Le Docteur Milius observe, en outre, que les fièvres nerveuses et putrides, à son entrée en fonctions comme médecin en chef, commençaient à devenir mortelles, malgré les remèdes les plus forts et les plus efficaces, tels que camphre, serpentaria, moschus etc., même à grandes doses, et que 56 personnes moururent dans l'espace de 15 jours. Mais il ajoute, en même temps, que cette mortalité cessa, dès qu'il eut employé la méthode à douches froides et que les patients se trouvèrent bientôt sur la voie de la convalescence, sans avoir vu d'autre cas de mort.

Le docteur cite même différents cas, où les bains froids produisirent au moment de si bons effets, que les malades atteints du plus grave typhus, accompagné de pétéchies et de tous les autres symptômes mortels, furent sauvés en quelques jours.

Le médecin, qui a sans contredit le plus fait, quant au traitement de la fièvre typhoïde par eau, et qui par conséquent doit occuper ici le premier rang, est sans doute le Dr. Erneste Horn, conseiller intime et professeur à Berlin.

---

*) Voyage de Joseph Frank à Paris. II. vol. p. 287.

**) Parmi ces 38, il y en avait plusieurs qui étaient entrés à l'hôpital bien trop tard. Dans plusieurs autres, l'autopsie cadavérique accusa des dérangements organiques, lesquels, d'après le jugement du Dr. Milius, n'auraient jamais dû prendre de bains, ce qui arriva pourtant faute d'attention de la part des médecins qui fonctionnèrent à la place de Mr. Milius, qu'une maladie de 4 mois retint chez lui. (Voir le Journal de Hufeland, 1822. Supplément.)

Voici le titre de l'un de ses inappréciables écrits: „Recueil d'expériences sur la guérison de la fièvre contagieuse nerveuse, putride tout à la fois et sur les moyens d'en empêcher l'apparition, la propagation dans les lazarets, comme aussi de se préserver soi-même contre la contagion du mal."

Une fièvre nerveuse et putride s'était déclarée à Berlin, dès le commencement de l'année 1813, dans un nombre immense de lazarets, où une masse de soldats blessés se trouvaient déposés pêle-mêle, et ce qu'il y avait de plus effrayant encore, c'est-que le mal s'était répandu rapidement presque dans tout le nord de l'Allemagne, et qu'il y faisait les plus grands ravages.

„Cette épidémie," nous raconte Mr. Horn, „éclata bientôt dans les lazarets de nos braves guerriers, pénétra à dater du mois de février 1813, dans la plupart des villes où il se trouvait des hôpitaux militaires, dans tous les bourgs et les villages situés non loin des grandes routes, enleva en peu de temps un nombre considérable d'hommes de tous les âges, de toutes les constitutions, mais surtout les soldats malades ou blessés, les médecins, les chirurgiens, les apothécaires, les gardes-malades et toutes les personnes attachées aux hôpitaux. Dans le dernier mois surtout où des batailles avaient été livrées, des villes entières furent changées en lazarets, et pour compléter ce triste tableau, disons encore que l'accumulation extraordinaire d'hommes attaqués de maladies de toutes espèces, joint au manque de dispositions pour recevoir dans des lieux convenables un si grand nombre de blessés, manque, du reste, qui n'était guère à éviter dans un tel moment de presse: le défaut d'espace, de lits pour les coucher, de vêtements de malades, de personnel de médecins, de gardes-malades exercés, de tous les objets si nécessaires en pareils cas, tout, en un mot, avait contribué à faire naître et à propager en tous lieux ce terrible fléau.

Au milieu de pareilles circonstances, je crois que l'on me saura gré, si je livre au public les résultats des diverses expériences que j'ai faites sur la manière la plus sûre de traiter la fièvre nerveuse contagieuse, en relatant, tout à la fois, les

moyens pour l'empêcher de se propager dans les lazarets. Je crois d'ailleurs que ces résultats sont d'autant plus dignes de fixer l'attention, que je suis parvenu à guérir à l'hôpital royal, connu sous le nom de la charité (Berlin, novembre 1813), dans le courant de l'année, *plus de 1000 malades*, *atteints d'une fièvre nerveuse*, *qui était presque toujours contagieuse*, *d'une espèce maligne*, à me préserver moi-même, ainsi que beaucoup d'autres, jusqu'à ce moment contre les atteintes de la contagion, enfin à empêcher, au moyen des réglements de police que j'établis dans cet institut, le mal de s'étendre soit dans les autres sections, soit dans l'autre partie du bâtiment que j'habitais avec les employés ou les autres officiers de santé."

Or la méthode principale qu'a suivie dès l'origine le Dr. Horn, consistait purement et simplement en bains tièdes et en affusions d'eau froide comme glace, répétant les derniers jusqu'à trois fois par jour, dans les cas où le cerveau était tellement attaqué, que les malades éprouvaient le délire.

Parfois, lorsque la nécessité l'exigeait, il ordonnait en outre des douches froides, versées sur le sommet de la tête, l'occiput, la nuque et le dos. Cette manière de traiter les malades était d'autant plus efficace qu'on l'employait à temps, et *il arriva*, *plusieurs fois*, *que la maladie se trouva coupée immédiatement après qu'on en eût fait usage*, quand elle n'était point encore au plus haut degré du danger, quand elle n'avait pas encore atteint le moment de la paralysation complète du système nerveux. Horn avoue lui-même qu'il obtint par cette méthode des avantages beaucoup plus grands que par l'emploi des vomitifs. „Si je ne me trompe," dit-il, „car il peut y avoir illusion, — c'est vraiment au moyen des affusions d'eau froide prises à temps, que j'arrivai à préserver des atteintes d'une fièvre nerveuse épidémique qui commençait à se répandre complètement, plusieurs gardes-malades (femmes) de notre établissement, qui dans cette occasion nous rendaient des services éminents.

Le célèbre Hufeland de Berlin offrit un prix de 600 francs, en 1821, à qui ferait le meilleur traité sur l'emploi extérieur

de l'eau froide dans les fièvres graves*). Ce prix fut remporté par Anton Fröhlich, Baron de Fröhlichsthal. Nous trouvons, insérés dans le Journal de la médecine pratique d'Hufeland, les trois écrits sur ce point.

En s'appuyant sur une expérience pratique de beaucoup d'années et bien connue alors, Fröhlich déclare que *dans l'apparition des fièvres en général, et dans celle des fièvres typhoïdes et exanthématiques en particulier, la simple manière de traiter les malades par le froid, produit des effets merveilleux;* tandis que l'emploi accumulé de moyens irritants, extérieurs et intérieurs, empire non seulement la maladie dans presque tous les cas, mais la rend souvent mortelle. Dans les cas où le médecin, dit-il, est bien persuadé de la présence d'une fièvre typhoïde, il doit faire prendre à ses malades, dès le début de la chaleur, un bain froid de quelques minutes, faire répéter ce bain, suivant les circonstances, *et le typhus est étouffé à sa naissance:* mais le plus beau triomphe qu'il obtiendra à la face de tout le monde, ce sera toujours de sauver en quelques jours ses malades, quand leurs jours seront dans le plus grand danger; et, quoi qu'on en dise, il peut y parvenir, en quittant la voie de la routine et en laissant de côté les préjugés.

Les signes certains de convalescence sont, en général: la cessation du délire, langue humide, transpiration, disposition pour dormir, pouls plus rare (diminution de 10 à 20 battements), chaleur moins grande. Elle se manifeste ordinairement au bout de 24 heures ou dans les 48 au plus-tard.

Le Dr. Reuss, deuxième candidat, conseiller et médecin à Aschaffenbourg, se livrait, à la même époque que le conseiller Horn, à ses observations et à ses essais, relativement à la fièvre pétéchiale contagieuse, ou connu sous le nom de peste de guerre (Etre des exanthèmes, Aschaffenbourg 1814). Ce fut lui qui, le premier, attira l'attention sur l'exanthème, qui est propre à cette forme de maladie. Mais le but qu'il s'était principalement proposé, était, de rechercher la nature,

*) Parmi les concurrents se trouvaient: Fröhlich, Reuss et Pitschaft.

la propriété ou l'être de toutes les maladies contagieuses, pestilentielles, et de prouver ensuite *a priori* ou théorétiquement, que l'expérience avait déjà démontré *a posteriori*, que la méthode réfrigérante était la seule et l'unique qui était susceptible de guérir le plus aisément, le plus sûrement, dans le temps le plus bref et souvent même sans le secours de médicaments proprement dits, toute espèce de maladies qui tiennent à la famille des maladies pestilentielles, tant que la guérison est encore notamment possible, *en affirmant même qu'elle peut souvent étouffer le fléau dans son principe.*"

Reuss se servit, dans les années de guerre, de la méthode froide dans plus de mille cas de fièvres pétéchiales, de scarlatine, de rougeole, de petite vérole etc.

Pitschaft, troisième concurrent, n'a fait usage, au contraire, que de lavages froids ou de compresses trempées dans la même eau et appliquées autour de la tête, rarement de l'affusion. Quoiqu'il dise: „*qu'aucun moyen du monde ne soit plus sûr pour arrêter promptement la marche du typhus contagieux, que celui qu'il vient d'indiquer,*" il nous sera sans doute un peu permis de douter qu'il ait toujours atteint ce but par des compresses trempées dans l'eau, ou par de simples lavages!

Jamais Priesnitz n'a rien publié qui puisse donner une preuve certaine de ses expériences, mais c'était, sans contredit, un esprit clair, un grand observateur de la nature. Que Priesnitz ait coupé dans maints cas des fièvres typhoïdes, je suis d'autant plus disposé à le croire qu'il a vraiment introduit parmi les moyens de guérison par l'eau, adoptés avant lui, l'enveloppement humide, qui renferme, comme nous le verrons plus tard, *deux* des indications les plus importantes dans l'emploi du froid, pour arriver à couper la fièvre typhoïde, — à savoir enlever d'abord le chaud, irriter ensuite la sueur — et cela de la manière la plus ingénieuse et la plus spirituelle.

De nos temps, autant que je sache, il a été peu fait, de la part des médecins, dans ce vaste champ de la science et de l'art de la médecine. C'est à Hallmann qu'appartient le

mérite d'avoir, en 1844, attiré de nouveau sur ce point l'attention des médecins d'Allemagne, en publiant son célèbre ouvrage sur la manière plus sûre de traiter le typhus.

§. 2.

Manières de se servir des bains.

Je sais qu'il est indispensable de rentrer ici dans quelques uns des détails que nous avons déjà donnés plus haut, sur les observations faites tant dans les hôpitaux militaires et civil que sur des bâtiments maritimes, relativement à la manière de traiter les fièvres typhoïdes et autres maladies aïgues, au moyen de l'eau pour parler des mécanismes dont plusieurs médecins se sont servis.

C'est avec raison qu'Hippocrate (de victu acutor. XXX, I — XI) défend en quelque manière de donner des bains aux fièvreux, si l'on n'a pas des lieux propres à ce sujet, car alors ils pourraient facilement nuire, ou être suivis par exemple de refroidissement, etc.

Currie employait à l'exemple de Wright, l'affusion d'eau froide, en versant sur la tête des malades un ou deux seaux environ d'eau froide (ce qui fait à peu près de 10 à 16 quarts de Berlin). Ce savant médecin se servait presque constamment, il est vrai, d'eau salée (de l'eau de mer ou de fleuve, qui contenait $^1/_{30}$ partie de sel); cependant la quantité de sel est moins essentielle dans les maladies aigües. Wright se déshabilla un certain jour et, n'étant couvert que d'une simple veste de matelot, pendant sur ses épaules, monta sur le pont et se fit donner une affusion complète d'eau froide et soumit, dès-lors, tous ses malades à cette opération. Currie ne nous dit pas précisément comment il faisait administrer cette nouvelle espèce de bain, dans l'hôpital où il donnait ses soins. Cependant, si l'on en croit Mauthner p. 290, 295, la manière dont il se servit se trouve ainsi décrite dans le recueil de Lettres de J. Frank, Vienne 1805, II. 288 seq.: Currie faisait placer ses malades dans une espèce de petite cellule ou niche de bois, en forme carrée, au haut de laquelle se trouvait un assez grand vase de plomb,

contenant environ un seau, qui se tournait autour de son axe, en l'élevant; cela fait, on versait tout-à-coup l'eau qu'il contenait, sur le malade.

Mais c'est peut-être le lieu de remarquer ici, que James Currie ne s'est pas toujours servi uniquement de ce mécanisme, comme l'indique son excellent ouvrage, qui a pour titre: les effets de l'eau froide et chaude etc. Dans la pratique, nous trouvons d'abord la différence positive qu'il sait mettre entre la température, la durée des bains, et nous le voyons fixer surtout le principe d'une *exacte* méthode pour employer l'eau, comme remède salutaire. Nous y trouvons l'emploi de différentes températures, différentes manières de faire usage de l'eau, ayant non seulement recours aux affusions froides, mais aussi aux lavages et aux bains chauds.

Les bains en pluie, dont Dimsdale avait introduit l'usage à l'hôpital des fiévreux à Londres, étaient d'eau pure de fontaine.

Gomez, médecin de la flotte Portugaise dans la Méditerranée, préférait le lavage de ses patients atteints du typhus aux douches en pluie, à cause de la haute température de l'eau de la mer (20-22° C.). Il faisait placer, sous le lit même du malade, une espèce de tonne et une petite chaise, sur laquelle celui-ci devait s'asseoir nu; cette tonne était ordinairement remplie de 9 à 10 pouces d'eau; un ou deux aides plongeaient alors une éponge dans l'eau et lavaient entièrement tout le corps du malade, continuant ainsi jusqu'à ce que la surface en redevînt fraîche, et que la peau commençât à se crisper, mais ayant soin de s'arrêter, avant que le fiévreux n'éprouvât du froid et des frissons. (Comparez Currie II, p. 172.)

J. J. Reuss, conseiller du roi de Bavière (voir l'un de ses extraits dans le Journal d'Hufeland, supplément, 1822, p. 70), faisait donner par intervalle, à ses malades, toujours d'après la méthode de Currie, des affusions d'eau froide, surtout à ceux qui avaient la fièvre pétéchiale, et qui se trouvaient dans un lazaret militaire français; on calmait souvent leur trop grande chaleur au moyen d'une éponge trempée seulement dans de l'eau froide,

ou avec de la glace, de la neige, avec lesquelles on leur frottait tout le corps; cela fait, Mr. Reuss les faisait coucher, légèrement vêtus ou même nus, dans de grandes chambres parfaitement aérées, qui, en hiver, ne devaient pas être chauffées et dont une ou plusieurs fenêtres devaient même rester ouvertes la nuit et le jour.

Tel est, en peu de mots, le traitement que Reuss a fait suivre à plusieurs milliers de personnes atteintes de fièvre pétéchiale, de scarlatine, de rougeole, de petite vérole.

Milius, suivant ce que nous rapporte Mauthner, p. 301, introduisit à Cronstadt l'effet subit de l'eau froide, d'une toute autre manière, parce que l'affusion, selon son opinion, dans des hôpitaux encombrés, offre d'abord quelques difficultés, que l'eau répandue sur le plancher répand l'humidité dans les chambres des malades, et nuit à la propreté qui règne dans les hôpitaux russes. C'est pourquoi il faisait remplir aux $^{3}/_{4}$ une baignoire d'eau froide puisée ordinairement dans la Néva, et il donnait l'ordre qu'on apportât le malade déshabillé dans les 4 coins de son drap de lit, qu'on le plongeât ainsi 3 ou 4 fois dans l'eau froide jusqu'au cou, et il lui faisait verser sur la tête, au moment qu'on le plongeait, un baquet ordinaire d'eau froide qu'on tenait disposé à l'avance. Sur ces entre-faites, il faisait couvrir le lit d'un autre drap propre, coucher sur une natte de joncs le malade qu'on venait de retirer du bain, avec le drap mouillé; le lever ensuite, le porter sur un lit sec et l'entortiller dans une couverture de laine. Toute l'opération durait à peine 2 minutes. La température de l'eau était entre 14—15 C.

Mr. E. Horn, conseiller du roi de Prusse, professeur de clinique à l'académie royale de médecine et de chirurgie, directeur de l'institut clinique de l'hôpital de la charité à Berlin, faisait déshabiller à nu, dans une chambre particulière, les malades aussitôt leur entrée à l'hôpital, ordonnait qu'on leur frottât et lavât le corps avec du savon, pendant qu'ils prenaient un bain chaud, leur faisait donner du linge blanc et recommandait de les conduire immédiatement ensuite dans des salles claires et bien aérées. Ce bain était répété 2 fois par jour,

jusqu'à ce que la maladie se fût déclarée. Mais, quand le malade avait mal à la tête et se plaignait qu'elle était lourde, quand il avait des vertiges ou que son esprit était agité, enfin, quand sa peau était brûlante et sèche, ses yeux hagards, sans éclat et enflammés, on le déshabillait alors et on l'asseyait dans une baignoire sèche, puis on lui versait 5-6 seaux d'eau froide, de 4 à 5 portions chaque, sur la tête et le corps. On répétait l'opération 2 ou 3 fois par jour. Dans les cas où le mal de cerveau était encore plus violent, où les malades tombent ordinairement dans le délire et tremblent continuellement, les affusions s'appliquaient 3 fois par jour et les effets en étaient encore avivés par de vraies douches d'eau froide sur le crâne. Mais la chaleur anomale et la sécheresse de la peau venaient elles à diminuer, le patient devenait-il plus sensible aux douches, la tête était-elle toujours lourde, le vertige toujours aussi violent: on faisait asseoir le malade dans un bain demi-chaud et on lui versait sur la tête une eau de glace fondue. Quant à tous les malades atteints de fièvre nerveuse, on leur faisait plonger la tête dans de l'eau froide comme glace, surtout les régions du front, et l'on avait un soin particulier de la couvrir, la nuit, le jour, de compresses mouillées. Quant à ceux, en particulier, dont la peau était chaude et sèche, qu'il y eût des pétéchies ou pas à l'apparence, les endroits les plus enflammés étaient lavés avec de l'eau froide comme glace. Il devait régner surtout dans ces chambres un air pur et frais. On n'y faisait point de feu; quelques fenêtres même restaient ouvertes le jour et la nuit. Voir l'ouvrage déjà plusieurs fois cité de Horn et de Reuss dans le Journal d'Hufeland. (Supplém. p. 66.)

Or, s'il a été possible d'arriver dans ces divers hôpitaux, à des résultats aussi extraordinaires par une très-simple manière d'employer l'eau, comme remède spécial de guérison, il est certain que l'admirable diversité du mécanisme, telle que nous offre la méthode de l'infatiguable et du digne Vincenz Priesnitz, ouvrira aux médecins une voie beaucoup plus vaste. L'histoire de la médecine, depuis Hippocrates jusqu'à nos jours,

nous parle bien d'hommes, qui ont fait l'essai de la cure par eau, mais cette branche de la médecine est restée néanmoins dans l'isolement total dans lequel Priesnitz l'a trouvée: ou, en d'autres mots c'est lui qui le premier sut, par les efforts constants de son génie, donner une vie réelle au nouveau principe médical dont il s'agit, soit en inventant l'emballage humide et les demi-bains, soit en découvrant l'effet bienfaisant du lavage froid après les excès de sueur, soit encore en inventant le remède de raviver la peau au moyen du frottement, et ce fut lui enfin, qui rendit seul possible l'art de traiter, d'une manière beaucoup plus parfaite, les maladies aigües par l'emploi seulement de l'eau, joint à quelques remèdes diététiques.

Le manque en mécanismes dans l'art d'employer l'eau, avant Priesnitz, peut être aussi considéré l'une des raisons pourquoi l'on n'a point fait assez de cas autrefois de cette méthode, et qu'on est ainsi arrivé insensiblement à oublier les bienfaits qu'elle a produits, dès qu'elle s'est trouvée entre les mains de ces savants médecins, à l'avantage de l'humanité, quoiqu'elle ne fût encore que dans un état d'imperfection. Mais les nouvelles découvertes, faites par l'inépuisable génie de Priesnitz, vont sans doute devenir bientôt une raison assez suffisante pour engager les médecins à s'approprier désormais une méthode si riche d'avenir.

Toutefois, les médecins en chef d'hôpitaux qui employaient dans les derniers temps l'eau comme moyen de traitement, surent profiter en grande partie des améliorations comme des novations introduites dans la méthode de Priesnitz et ont été bientôt à même de rendre plus de services.

Après ces considérations qui m'ont paru d'une importance telle, que j'ai cru devoir les consigner ici, qu'il me soit permis de passer maintenant à quelques autres détails relatifs à la manière dont moi-même j'ai employé la cure d'eau, de 1845 à 1850, dans un petit hôpital à Rostock, dont j'étais le médecin.

J'avais fait distribuer par chambre qui contenait de 6 à 8 lits, quelques couvertures de laine, appelées *Cotzen*,

(longues d'environ $7^1/_2$ pieds du Rhin, larges de 6 pieds), 4 ou 6 draps de toile, dont on se sert dans les bains et une grande éponge pour servir aux lavages. Il y avait encore une cuve de bois de sapin, longue de $4^1/_2$ pieds du Rhin, large de 3 et haute de 11 pouces. Cette cuve était presque toujours placée au milieu de la chambre, et remplie d'eau, en cas de besoin, laquelle était diversement tempérée et s'élevait à la hauteur de 3 à 7 pouces. C'est-là que l'on donnait les affusions. On faisait sortir le malade du lit, on le conduisait, souvent tout chancelant à la cuve, ou j'ordonnais de le porter, quand il était dans l'impossibilité de marcher. Le bain pris, on l'en sortait; on lui mettait aux pieds des pantoufles, on le couvrait d'un drap sec, et, lorsqu'on l'avait séché ou essuyé doucement, qu'on lui avait mis une autre chemise, on le portait au lit, la tête entièrement sèche et peignée. Aussitôt, on changeait l'eau du premier bain; mais il n'en était pas toujours de même à l'égard de celle des bains suivants, pour éviter la peine, minime, du reste, en elle-même, d'en aller chercher de la fraîche.

Les emballages humides se faisaient toujours sur le lit du malade de la manière citée plus haut. Quand tous les lits étaient occupés et qu'il s'agissait d'un emballage ou d'un désemballage, on faisait asseoir le malade sur une chaise placée près du lit, ou l'on se servait du premier lit vide qui se présentait. Toutefois il vaut mieux profiter de ce dernier moyen, relativement aux emballages qui doivent se succéder rapidement.

§. 3.

Du mécanisme des procédés, dont je me servais.

I. Demi-bains.

On peut, surtout dans les hôpitaux, faire prendre les demi-bains dans toutes espèces de baignoires, mais celles qui sont les plus commodes, sont sans contredit celles qu'on appelle ordinairement baignoires à demi-bains. La raison en est qu'on peut y entrer et tourner autour plus facilement. Cette espèce de baignoire a $4^1/_2$ pieds (du Rhin) de longueur, 3 pieds de

largeur et 11 pouces de hauteur. On y verse environ 6 pouces d'eau, plus ou moins tempérée, et, après y avoir fait asseoir le malade, on l'arrose avec une petite gamelle, remplie de la même eau, sur toutes les parties du corps supérieures qui ne sont pas submergées. L'opération du frottage commence alors sur toutes les extrémités, à l'effet d'attirer plus vers elles le sang des parties supérieures, surtout de la tête, de la poitrine, du bas-ventre. Durant l'opération, on arrose également, à l'aide d'un ou de deux vases quelconques, la partie du corps supérieure qu'on frotte à la fois avec la main, mais non d'une manière trop sensible.

On arrose ainsi le malade sur la tête, avec de l'eau entièrement froide (par conséquent avec une eau de 6 à 10° Cels.), toutes les fois qu'il se manifeste en lui des symptômes d'affection du cerveau. Dans les cas, au contraire, où la peau transpire, sans qu'on puisse l'appeler sueur favorable, ou dans les cas encore où la chaleur n'est pas grande, mais qu'il existe cependant des symptômes d'affection du cerveau, principalement un mal-aise général, des vertiges, agitation, peu ou pas de sommeil, du délire, on fait prendre un demi-bain tempéré (20, 25-30° Cels.), joint à des affusions d'eau entièrement froide sur la tête. De même encore, dans les cas assez fréquents où la tête est encore lourde, chargée, malgré la sueur critique quand le malade divague et parle sans cesse, ou que l'agitation et le manque de sommeil continuent, malgré les symptômes critiques.

Comme l'eau du premier bain contient presque toujours, qu'importe la condition du malade, quelque chose d'impur il est de toute nécessité de changer d'eau immédiatement après le bain. L'eau des demi-bains suivants peut néanmoins toujours servir, plus-tard, pour d'autres bains pendant 24 heures, seulement on aura soin d'y ajouter toutes les fois autant de nouvelle eau froide ou chaude, qu'on en aura besoin. Les 24 heures une fois écoulées, on lâchera toute la quantité d'eau que contient la baignoire, et l'on y en versera de l'autre, jusqu'à la hauteur d'environ 6 pouces. J'ai dû parfois, lorsque

la chambre aux bains était, par exemple, au 3e étage, ou lorsque les porteurs d'eau manquaient, me servir de celle de la baignoire, pendant plusieurs jours de suite. Tout dépend surtout du degré de la température. Si l'on voulait effectivement se servir, pour chaque bain, d'une nouvelle eau fraîche, ce changement répété pourrait non seulement causer quelques dérangements, indisposer les esprits contre l'emploi de cette cure, mais entraîner aussi du trouble et du bruit; ce qui est toujours bon d'éviter autant qu'on le peut.

Ces demi-bains doivent se répéter aussi souvent que la chaleur commence à se montrer, et notamment au point précis de son développement. La durée des demi-bains est différente: elle peut être tantôt de 2, 3, 4-15 minutes, et même d'une demi heure, quand la chaleur continue, ou que le mal de tête ne diminue pas. Les affusions d'eau froide, que j'ai ordonnées, étaient au plus de 2 ou de 3 seaux (6-10° Cels.). Quand les malades ne sont pas tranquilles, il est bon de les engager à se frotter eux-mêmes, le ventre ou les cuisses, et à leur en donner même l'ordre, soit afin de les occuper, soit pour les empêcher de sauter ou de faire tout autre geste ou mouvement dans le bain. Il va de nature, que le patient, qui souffre d'une affection des poumons, doit rester absolument passif. Ordinairement je fixais la durée de tous ces procédés d'après le dégré de température sous les aisselles.

Lorsque la chaleur est entièrement passée, que le patient est devenu plus tranquille et se porte mieux, on lui permet de se lever; on lui étend un linge sec sur les épaules, avec lequel on l'essuie doucement, puis on lui met une autre chemise de toile blanche et on le laisse se mettre au lit; alors il s'y trouve d'habitude on ne peut pas mieux. Ajoutons, de plus, que la tête doit être essuyée et peignée.

II. Affusions.

Les affusions peuvent se prendre dans toute baignoire, mais surtout dans celles dont nous avons parlé plus haut. Aussitôt que le malade s'y trouve assis, le médecin qui est debout sur

une chaise, lui verse peu à peu, mais non trop lentement, quelques seaux d'eau, d'une hauteur d'une ou même de plusieurs aunes. La température peut en être différente. Après cela, on essuie le malade et l'on procède ensuite avec lui, comme il a été dit plus haut.

III. Emballages humides.

On étend d'abord sur un lit une couverture de laine, longue de $3^3/_4$ aunes et large de 3 (pour les enfants on se sert d'un drap de laine d'une grandeur qui leur convient, de telle sorte que la moitié de la largeur tombe du côté de la paroi; sur cette couverture on étend également un autre grand drap qu'on a trempé dans l'eau et qu'on tord plus ou moins; on laisse le malade se coucher dessus et on l'emballe premièrement dans le drap mouillé, puis dans la couverture de laine, d'une manière plus ou moins serrée. Dans les cas où les emballages doivent, comme moyen antiphlogistique ou comme moyen calmant, se succéder rapidement, l'emballage se fait d'une manière moins serrée. Mais, veut-on faire suer le malade dans son lit, quand il se trouvera dûment rafraîchi, il suffira de serrer l'emballage plus fortement, en saisissant la couverture de laine par le pan opposé à celui de la paroi et en passant alors celui du côté du mur partout sous le malade; puis, lorsque la chose en est à ce point, on roule l'autre pan du drap de toute sa longueur autour de son corps, de telle sorte qu'il se trouve alors emmailloté comme un enfant.

§ 4.
Règles générales pratiques.

Veut-on employer avec utilité et succès les affusions d'eau froide, les demis-bains, l'emmaillottage humide, pour couper la fièvre typhoïde (et d'autres fièvres), il faut le faire le plus tôt possible, attendu que les résultats en sont d'autant plus certains, que le moyen ne tarde pas à être mis en pratique. Ce qu'on peut recommander de mieux sous ce rapport, c'est d'appliquer les affusions froides etc. pendant la chaleur

la plus grande, qui se montre presque toujours pour la plupart du temps vers les dix heures du matin, et entre les quatre et les neuf heures du soir. Qu'on ne s'attache pas trop scrupuleusement aux signes diagnostiques. Il y a des cas, en effet, comme nous l'avons déjà vu, où il est difficile, surtout quand le caractère de l'épidémie ne s'est point encore déclaré, de reconnaître d'une manière certaine, une fièvre nerveuse dans les premiers jours; et disons même que la chose est entièrement impossible dans un grand nombre de cas. Mais en quoi peut nuire, au reste, une douche ou un emmaillotage, pris naturellement avec toutes les précautions qu'aura inspirées l'état du malade? On devra toujours se servir de ce moyen toutes les fois que le malade aura déjà éprouvé un frisson de froid; car il est encore possible, d'après les témoignages d'observateurs estimables (et en contradiction de ce que dit Hildenbrandt), de couper même la fièvre dans ce cas, et l'affusion froide n'ayant jamais de résultats nuisibles, elle produira au contraire de bons effets. Mais pour cela, il aut que l'affusion soit d'autant plus froide, que la peau est chaude et sèche, que l'individu que l'on traite, est fort et charneux. A l'inverse, l'eau devra être d'autant moins froide, que le malade sera plus maigre et plus à l'extrémité. On doit employer même encore l'affusion quand le malade transpire fortement et que sa transpiration n'est qu'une sueur appelée symptomatique. Mais il sera bon, dans ce cas, de prendre de l'eau tempérée, toutefois non au dessous de 25° C. Dans les affections du cerveau, on emploie les affusions et les douches d'eau entièrement froide sur la tête, après avoir fait asseoir le patient dans un bain chaud. Je suis arrivé à me convaincre par je ne sais combien d'exemples, que j'ai trouvés parmi les personnes que j'ai traitées moi-même jusqu'a ce jour, qu'il n y a point d'autre remède plus vivifiant, plus ranimant, plus rafraichissant et tout à la fois agissant d'une manière plus bienfaisante sur tout le système nerveux que l'affusion froide sur le cerveau et sur la moelle épinière: il n'agit pas seulement localement, mais aussi sur tout le systême.

Il ne faut se laisser influencer ni par les observations du

malade, ni par celles des personnes qui l'environnent si l'on est vraiment déterminé à faire prendre une affusion. — Quant au malade en particulier, on peut être assuré que s'il est nécessaire de répéter l'opération, il s'y soumettra avec plaisir.

Les symptômes des membranes muqueuses et l'exanthème de la peau ne sont pas de contre-indications de l'affusion, ni des demi-bains, ni de l'enveloppement humide; dans la plupart des cas cependant il sera nécessaire de prendre de l'eau tant soit peu tempérée.

§. 5.

Du temps où l'on doit employer la méthode abortive, et de la rapidité de ses effets.

Plusieurs observateurs nous indiquent le temps où l'on peut couper la fièvre typhoïde, et l'époque des effets des moyens que l'on emploie, d'une manière diverse. Il nous faut poser les questions suivantes, savoir:

1⁰ Jusqu'à quand peut-on compter couper la fièvre typhoïde?

2⁰ En combien de temps la fièvre se trouve-t-elle coupée?

Pour répondre à ces questions, il faut d'abord observer avant tout, que le typhus poursuit, en général, un cours typique notamment celui de sept jours, ainsi que l'a parfaitement observé en premier lieu François Boissier de Sauvages*).

Les médecins les plus distingués et les plus célèbres ont toujours reconnu, depuis ce moment, la vérité de ce principe. Parmi les anciens, je ne citerai que *Huxham*, *Pringle*, *Sprengel* etc.; quant aux nouveaux, je me borne à renvoyer à Schoenlein, Andral, Chomel etc. Quiconque pratique la médecine, peut et doit affirmer ce fait. Le typhus est dans ce cas, entièrement analogue aux maladies contagieuses exanthémateuses (petite vérole, rougeole, scarlatine, peste etc.)

Lorsque la contagion, qui n'exige que quelques instants pour se communiquer, existe bien réellement, il ne faut que

---

*) Genus est febris continuae, quae ultra duas septimanas, saepius tres, extendi consuevit.

quelques jours (certains observateurs ont même voulu fixer ici le 7ième), pour voir naître la maladie proprement dite. Il va sans dire, que l'on parviendra toujours à couper la maladie avec d'autant plus d'efficacité, qu'on aura essayé à le faire plus tôt, et que cette période de temps est la plus favorable pour arrêter le typhus. Tous ceux qui croient à la possibilité de son enraiement, en général, sont d'accord sur ce point. S'ils diffèrent d'opinions et d'expériences faites, ce n'est que sur le dernier terme fixe et les moyens à employer pour couper la fièvre typhoïde. Les symptômes de la première période du mal sont ceux d'un mal-aise général, se manifestant tantôt par un saisissement dans tous les membres, par une irritation générale, des altérations psychiques, des interruptions dans le sommeil etc., tantôt aussi par de légers symptômes de catarrhe et de rhumatisme.

La maladie, proprement dite, commence par un frisson de froid auquel vient se mêler une chaleur soudaine, qui devient bientôt continuelle. C'est à ce moment qu'on la voit se compliquer des symptômes connus de la fièvre typhoïde, parmi lesquels on remarque d'abord ceux de la chaleur, d'un pouls petit, accéléré, un abattement dans tout le corps et la typhomanie.

Des observations que nous avons déposées l'on voit que Hildenbrand s'est assurément trompé, quand il a dit que la fièvre n'a plus d'autre issue, à dater du moment des frissons de froid, que celle qu'entraîne la crise après elle, quand la maladie a enfin parcouru son cours entier. On peut lui concéder, il est vrai, que les premiers symptômes et que les premiers jours d'une fièvre inflammatoire ordinaire, ou d'une fièvre rhumatismale et catarrhale etc., peuvent ressembler beaucoup à ceux d'un typhus; qu'il est difficile, dans beaucoup de cas, de vouloir indiquer, d'une manière précise et dès les premiers jours, la nature et les signes d'un typhus, qu'on peut par conséquent se tromper, en croyant avoir enrayé un typhus dans son origine*). Mais, dans des temps d'épidémies (et toutes les

*) Le savant Sauvages, le premier écrivain, qui ait publié quelque chose de clair et de précis sur le typhus, remarque non sans raison,

observations que nous venons de donner sur ce point, sont toutes puisées, sans en excepter une seule, à de pareilles époques), il est certainement possible de prouver diagnostiquement, qu'il s'agit dans un cas de maladie naissante en effet d'un typhus naissant. Les occasions de s'en assurer n'ont jamais manqué aux médecins dans aucun temps, mais elles s'offriront à eux bien plus souvent encore à une époque telle que celle qui vient de s'ouvrir où des armées plus que nombreuses sont en face l'une de l'autre, luttant contre tous les éléments. C'est dans de telles circonstances que nos grands médecins d'Allemagne, entre autres Horn, Reuss, ont su recueillir et publier le fruit de leurs profondes expériences.

Le Docteur Wright, qui avait été infecté du typhus, sur le même vaisseau où un matelot en mourut, éprouva d'abord des frissons de froid, chaleur non-naturelle dans la peau. Quatre jours après ces frissons, il lui vint à l'esprit de prendre une affusion froide: et ses maux de tête et les autres douleurs, dont ils se plaignait, cessèrent immédiatement, une sueur abondante et un profond sommeil en furent la conséquence. Bref, le 7[e] jour (après le premier accès de frissons), c'est-à-dire, le 2[e] jour de ce bain, il se sentit guéri. A la même époque et sur le même vaisseau, Thomas Kirk tombe dangereusement malade, le 9 septembre. Le 11, même mois, on lui fait prendre une affusion froide: le 12, il est guéri.

Currie répétait souvent: Plus l'affusion est administrée promptement, plus l'effet en est bon et rapide. L'affusion froide coupe la fièvre dans les trois premiers jours. Dans un cas tout particulier, qui s'est présenté le premier janvier 1790, on administre à une malade, 16 heures après le premier frisson, une affusion d'eau froide: 6 heures à peine sont écoulées qu'elle se trouve entièrement libre de fièvre et la fièvre ne lui revient pas. L'affusion froide, employée le 3[e] ou 4[e] jour, produit à l'instant un adoucissement, non la délivrance totale de la ma-

---

qu'il n'est guère possible de distinguer, dans les premiers jours, le typhus du véritable synochus.

ladie, mais sa disparition du moins, au bout de quelques jours. Il peut aussi en être de même, le 5e et 7e. Un jour Currie administre ce même bain le 7e jour, et 3 jours après, la fièvre s'éteint sous l'influence de la sueur et du sommeil. Dans tous les cas dont nous parle Currie, il est question de forte chaleur. Or, le frisson froid devait déjà avoir été là, donc il date, en général, dès ce moment même.

En général, on peut, dans les fièvres, dans lesquels Currie a employé les affusions froides, mettre à profit la description courte et précise que Cullen en donne: „Morbus contagiosus, calor parum auctus, pulsus parvus, debilis, plerumque frequens, urina parum mutata, sensorii functiones plurimum turbatae, vires multum imminutae."

Cependant nous trouvons encore cités chez Currie des cas et des symptômes dangereux, tels que toux avec expectoration, crachement de sang, diarrhée et pétéchies etc., tellement dangereux, disons-nous, que Currie lui-même a nommé l'épidémie qui régnait dans le 30e régiment, la fièvre putride. Nous voyons qu'aussitôt qu'il quitte la voie des affusions d'eau froide, des cas de mort s'offrent aussitôt. En effet, de 16 *femmes*, attaquées du typhus (dans la section des vénériennes à l'hôpital de Liverpool), deux étaient mortes, avant que Currie n'eût recours aux affusions.

Le cas de Mr. Hodson était dans une maison où plusieurs personnes gissaient malades à l'arrivée de Mr. Currie; l'une d'elles était déjà morte de typhus.

Je ne rapporte ces divers cas que pour démontrer l'efficacité, l'importance et la signification de notre bain.

Craignant toutefois de fatiguer le lecteur par le récit d'autres détails, tous du même genre et dont je n'ai que l'embarras du choix, je concluerai plutôt de toutes les observations de tous les autres grands auteurs qui ont vécu plus-tard:

1°. Que l'affusion d'eau froide, appliquée les 3 premiers jours *après le frisson froid*, est d'une telle vertu qu'elle peut, en effet et en vérité, enrayer la fièvre presque immédiatement et

couper la maladie, sauf peut-être un reste de faiblesse, qui ne tarde pas à se dissiper, le premier ou le deuxième jour suivant.

2⁰. Que l'affusion d'eau froide peut encore le 4ᵉ, 5ᵉ, 6ᵉ jour (Dimsdale), même le 7ᵉ (Currie) et jusqu'au 10ᵉ (Marshall), diminuer la violence de la fièvre, l'arrêter dans quelques jours et l'enrayer même entièrement, quoiqu'elle soit déjà compliquée, en partie, de très mauvais symptômes: diarrhée, pétéchies (Milius à Petersbourg) etc.

§. 6.

Κατα φύσιν θεωρέων.
Hippocrates de victu acut. Sect. 46.

De l'espèce d'efficacité produite par les bains etc., quand on veut couper la fièvre typhoïde.

Des faits rapportés ci-dessus, il n'est plus guère possible de douter de l'utilité de l'emploi des bains, pour arriver à couper la fièvre typhoïde. Mais il ne suffit pas de déduire d'un succès obtenu, l'efficacité d'un moyen; il faut aussi s'efforcer de démontrer clairement, comme ce moyen contient en lui l'effet dont on veut parler. Car ce n'est que par les qualités qui lui sont propres, qu'on peut se trouver à même de donner la préférence à l'un ou à l'autre des remèdes.

Venons-nous maintenant à nous demander: Qu'est-ce que c'est que le typhus?

Le typhus, repondrons-nous, n'est rien autre que le développement successif d'une maladie, causée par des miasmes, ou provenant de contagion, à laquelle viennent se joindre non seulement une altération du sang, mais aussi une affection particulière typhoïde (τύφος attoné), agissant sur tout le système nerveux*); son siége se fixe plus ou moins vite sur les membranes muqueuses; son cours est typique (période de 7 jours),

*) Notamment sur le cerveau: il y a ordinairement manque de sommeil, vertige, délire; sur la moelle épinière: abattement général et épuisement; système ganglionnaire: fièvre, dans laquelle la chaleur prévaut et qui est d'une espèce particulière (calor mordax).

et la peau, dans cette maladie, est particulièrement le grand organe critique*).

Mais quels sont les phénoménes qui caractérisent cette maladie au commencement?

Nous avons déjà vu et remarqué plus haut, qu'il y a beaucoup de cas où il est difficile de pouvoir établir, d'une manière précise dans les premiers jours, le diagnostique d'un typhus, et que ce n'est guère que par la présence d'une épidemie typhoïde, qu'on arrive à se convaincre assez positivement, qu'il s'agit dans un cas de maladie naissante en effet d'un typhus naissant.

Les phénoménes qui se présentent au commencement de la fièvre typhoïde, sont notamment:

1°. Une température plus élevée, presque toujours une peau sèche, la chaleur ordinairement précédée d'un froid. C'est de ce froid que date la maladie.

2°. Un pouls plus accéléré, la plupart du temps petit, faible.

3°. Abattement général, absence totale de sommeil, maux de tête, vertiges, même du délire, paresse et point d'envie de se donner du mouvement.

Cependant l'altération du sang au début de la fièvre ne se manifeste que rarement par de graves symptômes des membranes muqueuses, lesquels ne se montrent ordinairement que d'une mediocre intensité. Jusque là, il n'existe encore point d'inflammation réelle ni des poumons, ni des intestins, ni aucune diarrhée etc. L'absence de ces symptômes ou au moins leur faible développement me semble être dans une certaine rela-

---

*) Non seulement tous les grands auteurs sont d'accord sur ce même point, mais le plus grand nombre d'entre eux, tels que, chez les anciens: Huxham, Grant, Pringle, Cera, Campbelle et d'autres, ont déjà indiqué la crise d'urine comme n'offrant presque rien de bien positif. Parmi ce nombre, et quant à ce qui concerne la sueur, qu'il me soit permis de rapporter les propres paroles si pathétiques du vieux J. Huxham:

„Je certifie solennellement que je n'ai jamais vu une de ces fièvres se pencher complètement vers la voie de l'amélioration, ni disparaître entièrement, sans l'effectuation préalable de plus ou de moins de sueur.“

tion à la possibilité d'un abortissement de la maladie dans les premiers jours. Car, plus ces symptômes des membranes muqueuses sont minimes, meilleur est le prognostic dans la typhomanie même maligne. La diversité des observations dépend peut-être également de là; dans les épidémies qui, dès leur début, sont très-malignes et occasionnent de fortes altérations de sang, de grandes diarrhées etc., la possibilité d'arrêter le cours de la maladie ne sera que de peu de durée. Si le procès d'inflammation typhoïde des membranes muqueuses est une fois enraciné, alors tout effet sur la peau, quelque énergique qu'il soit, restera sans succès, et le médecin n'aura plus qu'à suivre la maladie dans sa marche, n'ayant rien de mieux à faire, si j'en crois ma propre expérience, que d'ordonner des bains, en adoptant une procédure douce et facile; mais un procédé qui tendrait à couper la maladie directement dans ces sortes de cas, ne produirait jamais de résultats heureux*).

Je puis dire par expérience que dans tous les cas où l'on emploiera les affusions d'eau froide dans les premiers jours de la fièvre, on est certain d'obtenir pour résultat, d'une manière plus ou moins rapide et pour un temps plus ou moins long:

l'abaissement de la chaleur, cessation de la typhomanie, des maux de tête, des douleurs dans le dos et disparition de l'abattement dans tout le corps;

un sommeil paisible;

un pouls moins précipité;

une sécrétion de la peau.

Avec de tels symptômes, le malade recouvre souvent la santé, en un espace de temps, qui frappe et qui étonne.

---

*) Quant à l'efficacité des affusions d'eau froide, comme moyen abortif, Currie a toujours considéré l'origine de la fièvre typhoïde d'une contagion ou d'un miasme, par conséquent d'une cause subite, incorporelle, comme un signe très important; tant que la fièvre, en effet, n'a pas encore gâté le mélange de la matière animale, tant qu'elle n'a pas détruit l'équilibre des forces physiques, on peut espérer que l'application des bains froids aura un effet aussi prompt que salutaire.

Nous venons de voir dans tous les cas mentionnés ci-dessus que la maladie au début se trouve bientôt enrayée, par une diminution de température (artificielle), une reduction du pouls (artificielle), une sueur bienfaisante. Par conséquent nous avons donc en vérité, ce qu'on appelle *crise.* Mais, pour arriver à le définir tel que nous le désirons, nous sommes obligés, avant d'entrer en matière, de faire précéder ce que nous allons en dire, de quelques idées générales par lesquelles nous mettrons nos lecteurs bientôt à même de juger de quel point scientifique nous contemplons cette question importante.

On appelle crise, en général, un changement de maladie qui nous met en état de pouvoir juger son état futur, c'est à dire si l'issue en sera le recouvrement de la santé, ou un empirement, ou la mort. De là vient que les crises s'opèrent et dans les maladies aigües et dans les maladies chroniques, mais surtout dans les premières, où elles se montrent, plus distinctes, plus déterminées, plus visibles et sensibles aux sens et aux yeux, parceque l'activité de l'organisme réagit plus fortement. „Les maladies violentes ont une marche rapide, et se déclarent promptement." Hippocr. Aphor. I. 7.

Dans les maladies aigües on appelle crise, notamment depuis Galen, les médecins de son temps et même plus-tard: un changement subit, qui s'opère dans une maladie, ordinairement un jour impair, met sur la voie de la guérison, et ne se réalise que dans une température réduite, presque toujours accompagné de plusieurs sécrétions ou d'abcès, qui se forment sur la surface du corps. La fréquence du pouls est en liaison alors avec les variations de la température et s'abaisse immédiatement avec elle aussi rapidement et proportionnellement (par exemple: de 100 à 52).

On a remarqué que les crises, dans les maladies aigües, se montrent particulièrement les 3, 5, 7, 9, 11, 14, 17, 20, 23, qu'on appelle jours critiques.

Maintenant on se demandera comment et par quels moyens la crise abortive s'accomplit comment et par quoi les affusions, les douches, les demi-bains et les emballages humides peuvent

enrayer la marche du typhus etc., et en produire le développement critique d'une manière aussi prompte et aussi directe?

Je crois, pour mon compte, que l'efficacité des affusions et des douches, des demi-bains etc., pour arriver à couper un typhus au début et produire une crise, peut se fonder sur le suivant:

1° *Les affusions, les douches etc. produisent la réduction de la température, comme elles réduissent les battements du pouls.* La température élevée amène probablement dans le typhus, comme dans d'autres maladies aigües, le moment absolument nécessaire pour qu'elles se forment et se développent d'une manière parfaite. La chaleur animale est passablement la même, à l'état normal, dans toutes les températures extérieures, c'est à dire quand la restitution des matières organiques est proportionnée à la perte journalière. La chaleur animale est ordinairement dans la proportion à peu près de 36 jusqu'à 38 Cels.: ce qui est au-dessus, est mal, de même que ce qui est beaucoup trop au-dessous. Dans cette sphère de 36 à 38 Cels., les phénoménes vitaux se font à l'état normal. Or, la chaleur animale est presque toujours constamment élevée dans les fièvres typhoïdes, comme dans presque toutes les maladies aigües*) elle est élevée même aussi durant les frissons**), c'est à dire que la loi de la vie, 36 à 38° Cels. est dépassée. Cette élévation de la température n'est pas seulement sensible pour le malade et le médecin, d'une manière subjective, mais elle peut se mesurer aussi au moyen d'un thermomètre. Dans les cas ordinaires de typhus, elle s'élève de 38,3° à 39,4° Cels., rarement elle atteint 40,6° Cels.

---

*) Voyez Gavarret, Andral (essai d'hémat. path., page 72, 94, 173 et 60, 130), Roger (Journal des Débats, février 20, 1844, feuilleton); Andral trouva la chaleur dans des pneumonies 40°, — Roger considère la chaleur qui surpasse 38° Cels. dans le creux des aiselles, comme le premier signe de fièvre chez les enfants.

**) Comparez de Haën, Gavarret, Gierse. Gavarret trouva dans le frisson froid avant le typhus, la chaleur du creux des aiselles de 1° jusqu'à 4° C. plus élevée, qu'avant et après.

La théorie la plus ancienne qu'on ait sur la fièvre, celle de Galen*), se base sur le principe, que la fièvre consiste essentiellement dans une élévation de la température du sang. Un célèbre auteur allemand de nos jours, le Dr. Traube de Berlin, auquel nous devons à cet égard des observations et des essais aussi estimables qu'exacts, s'appuyant sur le même principe, s'exprime ainsi sur le même point: Le seul symptôme de la fièvre qui est constant, est uniquement l'élévation de la température. Les autres phénoménes qui accompagnent d'ordinaire cette élévation lui doivent en effet à elle seule leur origine et ils font défaut, dès qu'il existe des conditions susceptibles d'en faire disparaître les effets.

Ces observations, appliquées à notre cas, qu'est-ce qu'il y a de plus naturel et de plus vrai en effet, que la réduction directe de la température élevée de l'organisme, au début du typhus, par l'emploi externe du froid sous la forme des affusions et des bains froids?

Essais sur la réduction de la température et du pouls après avoir pris des bains.

Ayant eu l'occasion de faire un grand nombre d'essais à cet égard, je ne veux indiquer iei, pour ne pas fatiguer le leeteur, que les résultats simples, mais importants, que j'ai obtenu moi-même:

Pour le faire d'une manière plus comprehensible, je vais d'abord indiquer les expérienees sur les bains dont je me suis servi pour arriver à couper les fièvres aigües.

a. Essais sur les demi-bains.

Je faisais administrer ces bains, 20^0 Cels. pendant 2 minutes, en faisant asséoir le malade dans l'eau, jusqu'à la hauteur d'environ 6 pouees, je faisais verser sans interruption de l'eau, puisée dans celle du bain même, sur les parties du corps qui se trouvaient au-dessus de l'eau, pendant que l'on frottait les ex-

*) Galeni opera ed. Kühn vol. XVII, pars I, pag. 872.

trémités. J'en fis l'essai, en premier lieu, sur un jeune homme très fort, âgé de 34 ans. Un thermomètre d'une grande sensibilité (de la fabrique de F. Greiner de Berlin), fut placé 5 minutes avant et après le bain dans la bouche du malade.

Le terme moyen de 8 observations faites était
avant le demi-bain: $37{,}0^0$ Cels., 84 battements du pouls*);
après le demi-bain: $33{,}5^0$ Cels., 79,2 id.
différence: —$3{,}5^0$ Cels., —4,8 id.

Il s'ensuit donc premièrement que le demi-bain tempéré d'une durée de quelques minutes, joint à une affusion sur les parties du corps, qui ne se trouvent pas dans l'eau, est un moyen sûr et prompt pour faire disparaître une partie de la chaleur, puis qu'après 2 minutes, la chaleur se trouva moindre de $3{,}5^0$ Cels. = moyenne de 8 observations.

Il est non moins évident, que le demi-bain tempéré bien que notre jeune malade s'y remuât fortement, même après le bain, tout en se revêtant (ce qui est naturellement évité chez les fièvreux), est véritablement un moyen de réduire les battements du pouls, et qu'il ne les élève jamais dans aucun cas. Dans 8 observations, en effet, nous n'avons pas trouvé le pouls battant plus vite après le bain, il n'était resté qu'une seule fois in statu quo ante, et baissa 7 fois; la moyenne de ces 8 observations accuse une diminution de 4,8 coups par minute: diminution d'autant plus frappante, qu'il n'y avait ni trace de fièvre ni aucune autre irritation dans notre jeune malade, et qu'il avait déjà été soumis avant le demi-bain à un emballage humide d'environ 1 heure, qui opère déjà par lui-même, ainsi que nous le verrons bientôt, un affaiblissement dans l'activité du pouls.

---

*) A l'état normal le nombre de battements du pouls est de 70 par minute chez l'homme formé, celui de la respiration 20; l'augmentation des battements du pouls et le changement de sa qualité est presque inséparable de l'élévation de la température, à l'état de santé comme de maladie; particulièrement dans des cas aigües, le pouls donne au médecin, qui n'a pas toujours le temps de mésurer la chaleur, un moyen par lequel il peut souvent s'orienter, en un quart de minute relativement à son but thérapeutique, c'est-à-dire à la détraction de la chaleur.

b. Réduction du pouls après les affusions.

Mr. H., Français, âgé de 31 ans, d'un tempérament vif, jouissant d'une bonne santé relative, reçut 6 affusions en novembre et décembre, à différents jours, fortes chacune de 9 seaux. Température de l'eau 12° C.

Le terme moyen de ces 6 affusions était:

	Pouls.	Respiration.
Avant l'affusion	71	21,66
Après l'affusion	64	20,33
Différence	— 7	— 1,33.

Or, cette différence est aussi d'autant plus remarquable, qu'il n'y avait pas de fièvre, que la prise de l'affusion n'avait été précédée presque d'aucun, ou de peu de gestes, mais que le malade ne commença à en faire en grand nombre, que quand on le frottait à sec et quand il s'habillait.

Comme plusieurs des observateurs que j'ai cités plus-haut, se sont aussi servis de douches en pluie, comme de traitement, j'indique ici la moyenne de 4 observations, que j'ai faites sur moi-même (maigre, 40 ans d'âge).

c. Réduction du pouls après les douches en pluie de 2 minutes.

Moyenne de 4 observations:

	Température.	Pouls.	Respiration.
Avant la douche:	36,8° C.	18	4,5
Après la douche:	33,6° C.	15,2	4,5
Différence:	— 3,2° C.	—2,8	0

La réduction de la température, comme celle du pouls, est d'autant plus sensible, que la température antérieure était plus haute et que le pouls battait plus rapidement. Quant au pouls, je vais extraire de mon journal quelques notices, qui ne sont pas sans intérêt. Mais, comme je n'ai pas mesuré malheureusement d'une manière régulière la température et le pouls dans ces cas, je ne saurai répéter ici que les chiffres qui s'y trouvent, et cela, sans y rien changer. La température des chambres était ordinairement entre 12—14° C. On s'y servait, dans les affusions qu'on devait administrer sur la tête, d'un ou de deux seaux, contenant une eau tant soit peu plus froide.

Dates.	Noms des malades.	Maladies.	Demi-bains.	Pouls.	Resp.
6 juin 1845.	Fleischer	typhus	21,2⁰ C.[1]) 3″	avant 128	
				après 112	
				différence—16	
12 juin	—	—	20⁰ C. 7″	avant 116	40
				après 100	28
				différence—16	—12
même soir	—	—	20⁰ C. 10″	avant 120	36
				après 96	28
				différence—24	—8
7 mai 1849	Mannsfeldt	typhus	17,5⁰ C. 3″	[2])	
8 mai —	—	—	16,2⁰ C. 8″	[3])	
9 mai —	—	—	16,2⁰ C. 13″	avant 104	
				après 92	
				différence—12	
10 mai	Mannsfeldt	typhus	22,2⁰ C.[4])	avant 104(probabl.)	
				après 92	
				différencc—12	
24 juillct	N. N. Cocher	typhus	21,2⁰ C.[5])	avant 104	
				après 80	
				différcncc—24	
29 juillet	—	—	21,2⁰ C. 6″	avant 100	
				après 80	
				différence—20	
4 août	—	—	21,2⁰ C.[6])	avant 112	
				après 80	
				différenee—32	

---

[1]) Les fractions proviennent de la réduction de Réaumur à Celsius.

[2]) Le pouls ne fléchit pas.

[3]) Le pouls ne fléchit pas, mais la chaleur disparut.

[4]) La durée du bain n'est pas indiquée. Le pouls, à ce qu'on lit dans le rapport, tomba à 23 dans un quart d'heure; mais sans donner l'indication de l'état où le pouls se trouvait précédemment, ce qui me porte à croire que l'exacerbation du pouls était la même.

[5]) Durée du bain uon indiquée.

[6]) Durée du bain très-courte.

Dates.	Noms des malades.	Maladies.	Demi-bains.	Pouls.		Resp.
6 février	Wendt	Pleuropneumonie au côté gauche.	$12{,}5^{0}$ C.[1])	avant	92	
				après	84	
				différence	—8	
8 janvier	Raeder	pneumonie	$17{,}5^{0}$ C.[2])	avant	128	48
				après	108	32
				différence	—20	—16
29 juin	Ern. Richter	pneumonie	20^{0} C.[3])	avant	144	
				après	120	
				différence	—24	
16 févr. 1848	Kleiber,	fièvre rhumatique	15^{0} C.	avant	112	
				après	84	
				différence	—28	
17 décembre	Rues	id.	$16{,}2^{0}$ C. 5″	avant	100	
				après	80	
				différence	—20	
24 janv. 1848	Steyert	scarlatine	$12{,}5^{0}$ C. 5″	avant	120 [4])	
				après	100	
				différence	—20	
3 juillet	Kielgast,	fièvre interm.	25^{0} C. 7″	avant	104	
				après	72	
				différence	—32	

De l'emploi du bain froid de diverses températures (de $12{,}5^{0}$ C. à $31{,}2^{0}$ C.), appliqué à 21 malades et dans des cas de maladies différentes, il s'ensuivit:

1^{0} que ce bain réduisit 15 fois le pouls, notamment de 8 jusqu'à 36 coups par minute;

2^{0} qu'il ne le changea en rien: 5 fois.

Je suis bien loin de vouloir discuter ici ces données, défectueuses sans doute, et non pas faites dans l'intention d'être jamais livrées à la publicité; j'ose renvoyer le lecteur aux di-

---

[1]) La durée du bain non indiquée.

[2]) Durée probablement de 10 minutes.

[3]) Avant le demi-bain 5 emballages humides. Durée du demi-bain non indiquée.

[4]) Repos, sommeil, transpiration.

vers cas détaillés ci-dessus, dans lesquels j'ai constaté moi-même, aussi que plusieurs autres observateurs, par des chiffres plus sûrs, les degrés de la réduction momentanée de la température et du pouls à la sortie des bains.

C'est ainsi que nous venons de voir l'une des preuves les plus exactes de la réduction momentanée de la température et du pouls après les bains, et que nous avons réellement trouvé, dans leur emploi, un moyen sûr, rapide et efficace, pour faire baisser facilement, au début d'une maladie typhoïde, une température élevée qui semble être nécessaire pour le développement réel de la fièvre typhoïde.

2⁰ *De plus, l'efficacité des affusions, des douches, des demi-bains etc., comme réellement susceptible de couper la fièvre typhoïde à son début et d'amener bien sûrement une crise, ne se montre non seulement dans l'effet sur le sang, sur la température du sang et de ses vaisseaux (le pouls), mais aussi dans les effets directs sur tout le système nerveux, en général, et en particulier, sur les organes centraux, le cerveau et la moelle épinière.*

Les anciens médecins ont déjà considéré l'état particulier du cerveau et du sytème nerveux dans le typhus (τύφος) comme un moment charactéristique. Galen l'appelait (stupida insania Hippocr.) le symptôme le plus essentiel du typhus, „typhomania, affectus ex phrenitide et lethargo mixtus, in quo delirant aegri et somniculoso tormentur comato, ex bilis et pituitae permixtione.“

Néanmoins ce fut bien réellement par la faute de Galen, qui avait d'abord accordé, comme on le sait, une influence importante au foie et à la bile dans la fièvre typhoïde, que la typhomanie, considérée par lui-même comme digne de fixer toute l'attention, perdit l'importance qu'elle méritait. Dès-lors on cessa malheureusement de s'en occuper, jusqu'à l'époque où François de Sauvages nous en donna une idée plus fixe, en s'attachant surtout à démontrer, que la typhomanie, le délire etc. se manifestaient souvent.

A dater de ce moment, presque tous les observateurs ont reconnu dans la typhomanie le symptôme le plus important du typhus. C'est aussi le signe par excellence, le plus saillant et le plus fixe, pendant toutes les périodes de cette maladie. Il ressemble à une espèce d'ivresse, et tous les symptômes nerveux semblent naître de lui. Dès son origine, il se manifeste bien encore tel qu'une pésanteur de tête qu'on appelle communément „mal de tête," mais qui est moins une douleur, ainsi que j'ai pu m'en convaincre par ma propre expérience*), qu'un tournoiement de tête, vertige et un mal-aise général. Cette affection du cerveau et de la moelle épinière s'augmente insensiblement et par degré, jusqu'à ce qu'étant arrivée au plus haut période de la maladie, elle passe à cet état d'indifférence, où le médecin cherche bien à faire parler son malade, mais n'en reçoit la plupart du temps que des réponses inarticulées ou celle au plus de: „Oui, très-bien."

On m'objectera peut-être, que cet état du cerveau, comme celui de tout le système nerveux, n'est que la conséquence de l'altération du sang, qui disparaît ou diminue du moins, aussitôt que l'élévation de la température nécessaire pour entretenir et développer cette altération, n'existe plus.

Mais nous voyons d'une part, que cette typhomanie peut néanmoins continuer, malgré la réduction de la température causée par d'autres moyens, par exemple, les vomitifs, les saignées etc.; d'autre part nous voyons que l'effet direct et intérieur du froid, agissant sur tout le système nerveux périphérique, le cerveau et la moelle épinière est une fraîcheur immédiate, une animation dans tout l'organisme et que le froid fait disparaître toute la pésanteur de la tête et le vertige.

Par conséquent je crois devoir admettre non sans raison, que l'effet direct du froid sur le système nerveux contribue

---

*) J'ai eu moi-même deux fois le typhus; la première fois avec tous mes frères et soeurs, en 1829; j'en étais si violemment attaqué, que je crus en mourir. Puis en 1841, où j'en fus infecté dans un hôpital, mais je m'en trouvai cette fois heureusement bientôt guéri.

essentiellement à couper au début la fièvre typhoïde, et que le froid est un remedium directum nervinum; ce qui me fait penser, à ce moment même, au moyen depuis longtemps employé, de réveiller ceux qui tombent en faiblesse, en leur jetant de l'eau au visage. Nous remarquons à cette occasion non seulement une différence d'un côté, entre vomitifs, saignées et autres moyens, dont on se sert, comme nous l'expliquerons plus tard, pour couper la fièvre typhoïde, et de l'autre entre les différents emplois de l'eau; mais nous trouvons encore ici une différence particulière entre ces emplois eux-mêmes, selon qu'ils montrent, en réduisant la température, plus ou moins d'effets excitants et irritants.

C'est de cette manière notamment que la vieille méthode de James Currie se montre plus efficace que celle de Priessnitz; que l'affusion froide du premier, l'emporte par ses effets sur le demi-bain avec le frottage des extrémités et sur les emballages humides du second, attendu que l'affusion d'eau froide produit un effet immédiat, important et direct, qui non seulement enlève la chaleur, mais qui excite, ranime, irrite le cerveau et la moelle épinière tout à la fois. Or, comme les emballages humides renferment en eux des qualités tout particulières, il est clair que j'unirais toujours ces divers moyens dans les cas où besoin serait et où la chose serait possible, dans ceux, par exemple, de graves symptômes d'affection du cerveau, d'une grave prostration: or, dans ces divers cas, je commencerais, dis-je, par employer d'abord les affusions, puis les emballages humides (à l'effet de provoquer la sueur), sans dépasser naturellement, les justes limites de la raison, puisque l'on arrive souvent au but fixé avec une seule et une unique opération: fait que nous avons d'ailleurs déjà prouvé dans les cas détaillis ci-dessus.

3°. *L'efficacité des affusions et des douches, des demi-bains, des emballages humides, pour parvenir à enrayer la fièvre typhoïde, consiste de plus en ce que ces divers moyens agissent directement et d'une manière vraiment sensible sur la peau, qui, premièrement, est du point de vue anatomique et physi-*

ologique l'organe le plus convenable pour amener une sécrétion critique, et qui se montre en effet, ainsi que l'expérience nous l'apprend, dans les fièvres typhoïdes, comme l'organe principalement critique.

La définition que Galen nous a donnée de la crise, étant la plus juste, à mon avis, je crois devoir la citer encore une fois. Il appelle crise „ce changement subit qui se réalise le plus souvent un jour impair, dans une maladie aiguë, lequel conduit à la santé et consiste essentiellement dans la reduction de la température, *mais accompagné d'un certain nombre de sécrétions* ou d'une formation d'abcès.“ Ces sécrétions diverses, sur la valeur desquelles la chimie n'a pu encore se prononcer d'une manière précise*) ont certainement rapport à l'amélioration qui vient de se montrer et font sortir de l'organisme des matières nuisibles: ce qui facilite dès-lors la normalisation du sang.

En général, si l'on veut attribuer aux sécrétions une influence décisive sur la normalisation du sang, il faut le faire avant tout à l'avantage de la peau, qui est, sans contredit, le plus grand et le plus patient de tous les organes de sécrétion. La peau offre une surface de 15 pieds carrés; sur laquelle on compte le nombre extraordinaire de presque 2 millions et demi de pores de $^1/_6'''$ de diamètre. On peut se faire une idée, par là, de quelle masse énorme de sécrétion le corps peut se trouver évacué, dès que tous ces pores sont en pleine activité. Par la perspiration insensible de la peau, il se perd en 24 heures, et ce, dans l'état moyen de la transpiration de la peau, sans sueur visible, presque 2 livres d'eau (poids du pays) et de parties constituantes, dont la transpiration

*) La sueur, par exemple, consiste principalement d'eau et de 1 $^0/_0$ de parties constituantes surtout de chlorure de Sodium et de sels ammoniacaux, avec quelques traces d'acide sulfurique, d'acide phosphorique, d'acide lactique, d'acide hidrotique (Favre). Elle se compose en outre d'urée, de graisse et d'épidermis. Voilà bien ce que nous en dit l'analyse chimique. Mais quel avantage peut en retirer la médecine?

à la surface supérieure du corium, à travers le tissu de l'épiderme, forme environ les $^7/_9$, et celle de la sueur qui remplit les embouchures des pores, les $^2/_9$. Un organe aussi important de sécrétion dans l'état physiologique tranquille, doit nécessairement jouer un rôle important dans l'état pathologique, si l'on doit accorder aux organes de sécrétion une influence sur la décision d'une maladie.

La peau se montre également dans les maladies, comme l'organe de dérivation le plus sûr, parce qu'il est l'organe le plus tolérant. Elle s'acquitte, sans trouble, dans la plupart des cas, de toutes les fonctions de dérivation dont elle est chargée. La peau ne se montre dans le moment critique que rarement incapable de la crise. Mais, quelque haut prix que la peau mérite à nos yeux, on doit pourtant ne lui accorder, dans les cas de condition de vie, qu'un rang subordonné. On peut presque dire d'elle, sans en altérer nullement la valeur, ce que le célèbre Boerhave de Hollande disait de l'oeil: ad vitam non multum facit, sed ad beatam vitam nulla pars magis. Qu'on réfléchisse un instant au grand nombre d'hommes, qui négligent cet organe, et qui vivent cependant! dans quel état maladif il est abondonné, dans quel état on le conserve, et combien il y a de graves maladies cutanées, qui durent des années entières, sans que la vie soit par là mise en danger!

Mais si l'on compare, sous tous les rapports, ces hommes vivant dans la saleté, à l'homme, au contraire qui aime la propreté et qui est propre effectivement on peut dire avec Tissot: „La base de la santé, c'est la régularité, avec laquelle se fait la transpiration."

C'est justement pour cela, que, si la peau est si tolérante, elle est certainement destinée par la nature à protéger et à sauver les principaux organes malades dans chaque décision critique.

La peau se montre, en outre, importante quant à la décision par l'antagonisme, dans lequel elle est avec toutes les membranes intérieures et les organes de sécrétion. L'on voit déjà, dans l'état normal, l'activité de la peau s'augmenter ou

diminuer, suivant que l'activité individuelle ou accidentelle des poumons, des organes urinaires, comme de celle des intestins, est plus ou moins grande. Dans l'état pathologique, la peau sèche, dans le diabetus, laquelle offre l'apparence du parchemin, nous donne un exemple bien connu d'ailleurs, de ce rapport antagoniste. La sécrétion de la peau est à celle des poumons comme 2 : 1, dans l'état normal. Or l'activité de la respiration et de la circulation vient-elle à s'élever pendant la fièvre, il s'ensuit que la sécrétion des poumons sera plus grande, mais que la peau deviendra sèche. Ici, l'équilibre entre la peau et les poumons ne se rétablira que quand l'activité de la peau se trouvera d'abord élevée au-dessus de l'état ordinaire (sueur). C'est dans la délivrance de cette chaleur, qui aggrave le mal, au moyen de bains, que les pores s'ouvrent d'eux-mêmes à la transpiration.

Les physiologistes ont aussi employé l'antagonisme admis entre les nerfs sensitifs et vasomoteurs, quant à la sécrétion de la sueur qu'ils ont fait dépendre par là de l'excitation des nerfs sensitifs. Par l'emploi des bains froids, on agit directement et puissamment sur le système périphérique des nerfs, qui s'étend par ramification et se répand sur toute la surface de la peau. C'est par leur usage que ce dernier se met en mouvement, et c'est par l'antagonisme enfin que les nerfs vasomoteurs se trouvent eux-mêmes dans une plus grande activité (sueur). Celle-ci sert elle-même, à son tour, à entretenir la réfrigération, car la peau doit être considérée comme un régulateur perpetuel de la chaleur animale, réfrigérant, selon que son activité est plus ou moins grande.

Au reste, que l'effet des bains froids mette la sueur en action dans les maladies fiévreuses, c'est un fait qui n'a pas échappé à la sagacité d'un grand nombre d'anciens médecins.

Voici, en peu de mots, ce que nous dit Aretaeus (100 post Ch. n.) à l'égard de l'utilité des bains froids dans les inflammations cérébrales: si jam plus temporis morbus extrahitur et febris ignava est et delirium in fatuitatem vertitur et praecordia non usque adeo laesa sunt, sed in capite potissima morbi causa

est, audacter lavare oportet, atque saepius caput perfundere (frigida). Habitus namque sanabitur et caput difflabitur *et omne corpus exhalabit.* (Ars med. princip. l. c. T. V. de morbis acutis lib. I. cap. I. pag. 148.)

Jean Gunther, d'Andernach (Rhin), de 1487 à 1574, vante l'emploi des affusions d'eau ordinaire sur la tête *comme favorisant les excrétions*, dissipant les stases et ramenant le sommeil (principe aussi sage que vrai). Debet autem caput aqua perfundi unde non modo excrementa quaedam distribuuntur sed etiam somnus conciliatur, item siccitati et vigiliis phreniticorum, etiamsi febricitent, utile est.

Fornelius croyait pouvoir hâter la coction par les bains, dans les maladies fiévreuses. (Marcard.) Gilchrist, dans son ouvrage: „Voyages en mer," pense attirer des sueurs critiques par l'emploi des bains.

Le père Bernardo, en 1724, attachait la plus grande importance à l'effet des moyens, qui provoquent la sueur, la sécrétion abondante de l'urine et de la selle.

Sangez de Messine (medicus per glaciem), avait la coutume de faire coucher ses malades tout nus, quand le danger était éminent, sur un double drap de lit suspendu aux quatre coins, et les couvrir de neige autour du corps, depuis les pieds jusqu'à la bouche. Il ordonnait ensuite de les balancer ainsi dans l'air, jusqu'à l'apparition d'une forte sueur, ne leur faisant boire que de l'eau froide comme glace.

Le Docteur Cockburn, médecin de la flotte anglaise, au commencement du 18e siècle, auteur d'un ouvrage sur les maladies des marins, raconte un cas particulier, arrivé à Willis. Une jeune demoiselle atteinte d'un accès de fièvre le plus violent, demande qu'on lui permette de se jeter dans un fleuve et de plonger un moment: on le lui permet et en sortant de l'eau, elle est heureusement guérie. De pareils exemples, ajoute Cockburn, ne sont pas rares parmi nos gens de mer. En effet, lorsqu'ils sont en délire, couchés dans leur hamacs, et qu'ils viennent à voir, un beau jour d'été, la mer au loin unie comme une glace, à travers les ouvertures des canons,

ils s'imaginent voir une prairie eouverte de verdure. Ils se lèvent, veulent aller se promener et se jettent à la mer. Ont-ils le bonheur d'être retirés de l'eau, et de se recoucher dans leur hamae, *ils transpirent fortement* et leur fièvre est passée.

Nous avons déjà dit plus haut, que la erise prineipale, dans les fièvres typhoïdes, se réalise toujours par la peau: remarque, du reste, qui n'a point échappé autrefois aux observateurs de la scienee. C'était une raison de plus pour cultiver eet organe. Mais malheureusement il fut loin d'en être ainsi. L'histoire de la fièvre typhoïde nous prouve qu'on ne s'en est point occupé pendant longtemps, au désavantage certainement de l'humanité, pas même dans les moments eritiques. L'esprit de l'homme veut d'abord des illusions, avant que d'arriver à la vérité.

Ce n'est qu'à dater de Currie, qu'une ère meilleure apparaît dans la manière de traiter la fièvre typhoïde. L'un des effets, obtenu dans toutes les fièvres typhoïdes traitées par lui et ses successeurs, de même que par nous, au moyen des bains froids, ce fut toujours la sueur, et, avee elle, la guérison des malades. Ajoutons même encore qu'il en fut presque toujours ainsi, dans les cas où l'abortus de la fièvre typhoïde fut amené par des affusions d'eau froide. Je dis *presque toujours*, attendu que, ehez quelques observateurs, tels que, par exemple, Ernest Horn, la sueur n'est pas toujours considérée eomme étant une suite ou un effet provenant des bains. Je remarquerai, en général, que la pensée prineipale de Wright et de Currie, eomme eelle de leurs sueeesseurs, n'a pas toujours été, dans le principe, de faire transpirer, mais seulement d'enlever la ehaleur. Ce moyen était, il est vrai, par l'effet irritant du froid snr le système nerveux périphérique le plus sûr, sans doute, de provoquer en même temps la sueur.

Il semble que l'inventeur de la nouvelle méthode hydrothérapique avait déjà l'intention direete de provoquer la sueur pour enrayer la marehe des maladies aiguës en inventant l'emballage humide. Par l'irritant et l'exeitant de son effet sur la peau, l'emballage produit la sueur plus sûrement eneore, et je

dirai, à en juger d'après mes essais et mon expérienee pratique, d'une manière *indirecte* et *directe:**)

1. On emploie à eet effet des emballages humides répétés souvent, dont le renouvellement s'opère, pour le dire en un mot, toutes les 5, 10 et jusqu'à 15 minutes, quand la réfrigération que doit produire le linge vient à eesser, et que le malade eommeneerait à redevenir ehaud, dans le eas où l'on ne ehangerait pas de drap mouillé. Le premier effet de ee genre d'emballage est immédiatement une réfrigération sensible et la réduetion du pouls. Ainsi l'on peut done, lorsqu'on a appliqué un nombre plus ou moins grand de ces emballages (notamment jusqu'à ee qu'on puisse eonstater la présenee d'une réfrigération eomplète et la réduetion du pouls à l'état normal, par eonséquent jusqu'après la disparition de la fièvre), eesser et attendre alors le moment où la sueur se montre d'elle-même.

2. Ou bien, lorsqu'on trouve que le malade est dûment réfrigéré et que son pouls a baissé par suite d'un eertain nombre d'emballages, on le laisse eouehé dans le dernier qu'il a subi, et où il attend la sueur, qui, tôt ou tard, ne manquera pas d'apparaître.

J'appelle le premier moyen d'attirer ainsi la sueur, méthode indireete; le second, méthode direete.

Elles ne sont point les seules. Au début, par exemple, des maladies aiguës et, en particulier, des fièvres typhoïdes, on peut aussi, quand on veut les eouper promptement, arriver à la réfrigération et à la réduetion du pouls au moyen des affusions et des demi-bains et emballer après eela le malade dans un drap humide pour provoquer la sueur.

Ou quand la sueur ne veut pas paraître et que, loin de là, le malade se trouve atteint d'un nouvel aeeès de fièvre,

---

*) Ainsi donc pendant qu'on s'était arrêté dans les premiers temps à la simple *observation*, que les bains froids pouvaient produire la sueur; Wright, Currie et leurs successeurs employaient à dessein la détraction de la chaleur comme remède antifébrile. Enfin Priessnitz, ajoutait encore à cette détraction également avec dessein, la provocation de la sueur

on lui administre alors une affusion dans un demi-bain: unissant, dans ce cas, les demi-bains, les affusions aux emballages humides, jusqu'à l'obtention du but qu'on s'est proposé, à savoir, *une crise*, ou, en d'autres mots, une sueur complète, jointe à une diminution de tous les symptômes locaux et généraux de la maladie.

Cette dernière méthode est celle dont se servait Priessnitz, dans le commencement de toutes les maladies aiguës, pour les couper, quand cela était encore possible.

Pour moi j'ai eu souvent occasion d'observer les effets bienfaisants des emballages humides, quand on veut précipiter le moment des crises. Aussi je crois devoir retracer ici succintement les résultats de mes essais physiologiques:

Mes essais sur les emballages humides. Leurs effets sur le pouls, la respiration, ainsi que sur la sécrétion de la peau.

J'en fis l'un sur un homme de 30 ans, fort, robuste, d'un tempérament sanguin et d'une sensibilité assez grande. Poids 144 livres (Rhin). Avant l'épreuve, il n'existait en lui ni mouvement, ni aucune autre surexcitation, ni précipitation du pouls. Durant l'emballage, je consultai le pouls aux tempes, la respiration, en saisissant la partie supérieure du maillot et en placant ma main sur la poitrine du malade.

Moyenne de 8 observations faites sur le même individu:

	Pouls.	Resp.
Avant l'emballage	81,25	19,87
Immédiatement après	75,75	18,87
1/2 heure après	75,25	19,62
1 heure après	76,75	19,62
1 heure 40 minutes après	81,12	20,12

On remarquait, par conséquent, immédiatement après l'emballage une réduction du pouls de 5,50 (moyenne sur 8 observations). Une demi-heure passée, elle était de 6 coups. Nous avons vu plus haut, que la modération du pouls s'accorde toujours avec la réduction de la température, et nous pouvons ainsi supposer la réduction proportionelle de la température. L'emballage avait à peine duré une demi heure, que J. . . . .

commença à transpirer: il se manifesta bien chez lui une petite élévation de pouls, mais qui n'était encore, malgré l'arrivée de la sueur, au bout d'une heure 40 minutes, que de 0,13 coups plus bas, qu'au commencement de l'opération. Comparée au changement du pouls, la respiration resta presque la même. Dans ces 8 cas tout se passa avec peu ou sans exercice antérieur, il n'y eut (s'il est nécessaire de le remarquer) aucune excitation de quelque espèce que ce fût; en eût-il été autrement la modération du pouls, surtout après la mise immédiate du malade dans le linge humide, eût-été beaucoup plus grande.

J'ai vu très-souvent des hommes exempts de fièvre et qui n'avaient également pas fait d'exercice avant l'opération, éprouver par suite d'un seul emballage humide un baissement immédiat du pouls de 10 battements et plus, dans la minute. Cette réduction subite qui s'effectue immédiatement après que le malade s'est étendu dans les linges humides, est une règle, une loi de la nature: le pouls baisse d'autant plus qu'il était élevé et plus souvent l'on change de linges mouillés. Outre cette baisse de pouls, quand on renouvelle souvent ces emballages, il s'opère une forte réfrigération qui pénètre le malade entièrement. On peut bien dire, en général, que le pouls continue à tomber, il est vrai, jusqu'à un certain degré, quand le malade est dans les maillots, et qu'il y reste sans exercice, mais il ne tombe plus jamais proportionnellement à ce qu'il était tombé à la première mise dans les linges. De là vient la vertu antiphlogistique de la répétition fréquente des emballages, dont je me suis servi avec le succès le plus heureux, jusqu'à l'extinction de l'inflammation, dans les cas, par exemple, de pneumonie *), et dont je me servirais de même

---

*) Un nommé Raeder, compagnon-cordonnier à Rostock, âgé de 30 ans, un peu faible et pâle, fut emballé 7 fois, le 6e jour d'une violente pneumonie (points de côtés, toux, sputa couleur de rouille, agitation, serrements de coeur, point de sommeil), depuis 10 heures $^3/_4$ jusqu'à 4 heures de l'aprés-midi. Les premiers emballages duraient chacun une demi-heure, et le linge y était complètement mouillé. Le ma-

dans les pneumonies, que je rencontrerais dans les fièvres typhoïdes.

J'ai eu souvent, — qu'il me soit permis de le dire, — car c'est un fait sur lequel je voudrais particulièrement attirer l'attention de mes confrères, — j'ai eu, dis-je, bien des maladies

---

lade reçut en outre une compresse également humide d'eau fraîche sur la poitrine, que l'on changeait tous les quarts d'heure. Il ressentit bientôt un fort frisson de froid, mais la toux céda de sa violence; de même que ses points de côtés, tandis que les saisissements du coeur avaient entièrement cessé; il pouvait respirer profondément, sans tousser comme auparavant.

La sueur n'apparut que vers 8 heures du soir, 4 heures après le dernier emballage, mais fortement et sur tout le corps. Le pouls qui marquait auparavant 128, ne marquait plus que 92; la respiration, 24 à la minute et entièrement libre. Plus de points, plus de toux. La sueur dura toute la nuit. Le 10 janvier le pouls battait 84, cessation de tous les symptômes locaux de la poitrine. Sputa blancs. Le patient transpire toute la nuit et tout le jour.

Le 11 janvier au soir, le pouls est de 68.

Quelques jours après, le patient est sorti de l'hôpital, plein de santé.

Dans un autre cas de pneumonie, je fis appliquer à Beekmann, autre ouvrier cordonnier, âgé de 23 ans, d'une constitution très forte, (entré à notre hôpital, le 23 mars 1848), le 24 et 25 mars environ 20 emballages humides. Après ces opérations, le pouls qui marquait auparavant 116, tomba à 88, et la peau, qui était entièrement sèche, commença à transpirer. Le malade fut bientôt rétabli. (A son entrée il avait des points au côté gauche au dessous de la poitrine, d'expectoration de matières sanguinolentes, une grande toux; serrement de coeur; l'auscultation faisait entendre la crépitation dans le côté inférieur de la poitrine vers la région gauche; au côté, point de bruit, le son de percussion est ici entièrement sourd, le pouls 116, point de sueur.)

Dans ces deux cas, on n'a pas pensé malheureusement à prendre le degré de la chaleur, mais le pouls va nous l'indiquer approximativement. Sa chute fut dans le 1r cas, après 7 emballages mouillés, de 36 coups à la minute; dans le 2e, de 28 par minute, après environ 20 emballages, ce qui nous donne une mesure pour la réduction de la température. Dans ces deux cas, *une sueur critique* sortit des pores après les emballages et enfin, les deux malades furent guéris, et, ce qui est à remarquer, immédiatement après l'emploi du moyen, dont nous parlons ici. Dans un autre cas de pneumonie (c'était un jeune garçon),

à traiter, dès leur origine, compliquées de symptômes qu'on se plaît communément à appeler dans la pratique fièvre gastrique, catarrhale gastrique, rhumatismale-gastrique etc. Dans de tels cas, je fis appliquer 2, 3, 4 emballages successifs aux malades, sans interruption aucune et les laissai ensuite se coucher tranquillement dans leur lit. Quelques heures s'écoulaient; la sueur, quelque fois, n'était en action que dans la nuit; mais avec elle, la maladie était souvent enrayée, sauf une espèce d'abattement et de lassitude.

Je compare l'importance des emballages humides à celui des affusions et des douches et à celui des demi-bains, sur l'échelle suivante:

Les emballages répétés dans des linges humides offrent une soustraction de la chaleur plus progressive, plus successive, et à la fois très efficace et très régulière; c'est vers la peau que s'élèvent alors peu à peu et par degré tous les sucs.

Ils sont justement, pour cette raison, dans les maladies inflammatoires, (dans lesquelles la température élevée est loin de céder, comme dans les fièvres typhoïdes, à certains intervalles, mais elle reste plus ou moins constante pour un certain temps), un remède excellent et sûr, enlevant la chaleur sans nuire et calmant tout à la fois.

L'un des grands avantages des emballages humides consiste encore en ce que l'on peut laisser le malade réfrigéré emmailloté dans son drap jusqu'à ce que la chaleur de la maladie l'emporte de rechef pour un moment, de telle sorte, que le malade se trouve

---

le pouls tomba, après 5 emballages, de 144 à 120, donc de 24 coups; après 2 emballages, de 136 à 120, donc de 16 coups.

Dans un 4e cas de même nature, chez un jeune homme de 17 ans, le pouls marquait . . . . 128, la température sous la langue $38,_{75}^{0}$ C.
Après 24 emballages humides 118. . . . . $34,_{37}^{0}$ C.
Différence . . —10 coups . . . . —$4,_{38}^{0}$ C.

Dans un 5e cas de pneumonie:
Pouls . . . . 123, température . . . . $36,_{87}^{0}$ C.
Après 24 emballages humides 102, „ . . . . 30^{0} C.
Différence —21 coups . . . . . . —$6,_{87}^{0}$ C.

durant tout ee temps, dans un médium frais, ealmant: indice, qui n'est pas sans importanee, attendu que la ehaleur durant son séjour dans le lit ordinaire qui est donc see, revient plus prompte et plus intcnsive.

Les demi-bains, tels que je les ai employés, d'une température de 10—16^0 R., et durant de 5, 10 jusqu'à 15 minutes, avec des affusions sur la tête et arrosement parfois sur toutes les autres parties du eorps, soustraient également la chaleur, reduisent le pouls et amènent à la fin la sueur. Mais leur effet, quant à l'enlèvement de la chaleur, n'est pas aussi régulier, que celui qui est causé par des emballages suecessifs et rapides. Il est loin, de plus, d'être aussi ealmant quc ee dernier. La soustraction dc la chaleur dans les demi-bains n'est pas toujours la même, ear une partie du corps est plongée dans l'eau, tandis que l'autre se trouve à nu. Mais eette eireonstanee, loin d'être vaine, inutile, a pour effet, au eontraire, de rendre, pour le moment, la soustraction de la chaleur beaucoup plus intensive et de produire par-là une réaetion plus forte.

L'un des grands avantages des demi-bains eonsiste en ee que l'on peut, en les employant, attirer le sang des nobles organes, tels que la tête, la poitrine, vers les parties plongées dans l'eau (organes du bassin, extrémités inférieures), qui peuvent être fortement frottées. Enfin, ajouterons-nous, ces bains ont eneore l'avantage qu'on peut y joindre les affusions d'eau froide, qui agissent d'une manière direete et sensible sur les maux de tête, les délires, le manque de sommeil, et qu'on peut verser surtout de l'eau sur les parties du corps, qui sont hors de l'eau.

Les emballages offrent encore l'avantage de pouvoir être employés dans toutes les loealités: chose que l'on ne peut supposer dans les demi-bains, où il faut des baignoires, des porteurs d'eau ete.

Pour nous résumcr sur ee point, nous dirons que par les emballages humides, aceomplis dans l'espaee de 5 à 10 et de 15 à 30 minutes (selon l'élévation de la ehaleur), l'on peut

atteindre tous les buts possibles qu'on puisse se proposer au début d'un cas de maladie aiguë importante, savoir:

1° la réduction ou l'abaissement du pouls;

2° la tranquillisation de la respiration;

3° la soustraction de la chaleur;

4° enfin on peut profiter de l'avantage, qu'offre la peau, de détourner la congestion intérieure vers elle, en laissant plus longtemps couché dans le maillot le malade après la réfrigération. La peau est mise dans un tel état de congestion, qu'à la fin la sueur (la crise) doit éclater.

Où peut-on trouver un moyen offrant et renfermant en lui d'une manière aussi sûre les principales indications qu'on doit suivre au début des maladies aiguës? J'avouerai donc que je considère la methode réfrigérante comme étant celle qui convient le mieux dans tous les cas de maladies aiguës, surtout dans ceux de fièvres typhoïdes, de croup etc., à moins que des raisons extérieures particulières ne nous obligent d'en agir autrement. Cette méthode me paraît surtout fort bonne pour les grands hôpitaux, où il serait facile de surmonter certaines difficultés extérieures, qu'elle peut présenter et qui seraient du reste richement compensées par les économies que l'on ferait en médicaments, en temps, et, ajoutons aussi, en frais même d'enterrement.

C'est encore digne de remarque, que la transpiration ne vient pas ordinairement aussi vite dans les emballages humides chez les personnes qui se portent bien relativement, ou qui sont atteintes de maladies chroniques (sans fièvre), qu'elle s'est effectivement présentée chez cet homme, sur lequel nous avons fait les essais ci-dessus; mais que l'emballage humide, dans les affections fiévreuses, attire parfois la transpiration d'une manière extrêmement rapide.

L'effet calmant (le malade dort toujours au moment, où la sueur apparaît) mérite également d'être signalé dans ce sudorifique pour les maladies aiguës.

CHAPITRE II.

Des vomitifs.

James Currie, cette grande autorité, qui nous a recommandé le premier l'emploi de la méthode réfrigérante (affusions etc.) comme le plus sûr moyen de couper les fièvres, James Currie a bien voulu en outre non seulement attirer notre attention sur ce point, mais il nous a aussi démontré, par un grand nombre d'essais exacts, que la plupart de tous les remèdes employés jusqu'à ce jour pour enrayer les fièvres, tels que vomitifs, sudorifiques et l'emploi des sangsues, ne pouvaient avoir cette qualité, qu'en réduisant la chaleur directement et indirectement. Nous allons même plus loin encore et nous ajoutons qu'ils *doivent nécessairement produire la sueur.*

Sans rechercher plus avant, nous dit encore J. Currie, la première origine de la température élevée, on peut être presque certain, qu'elle se joint dans les maladies fiévreuses, toute fois à la plus grande activité des vaisseaux, car tout ce qui diminue celle-ci, fait également baisser le degré de chaleur. Les vomitifs antimoniaux, qui excitent le dégoût et affaiblissent le malade, réduisent étonnamment l'activité des vaisseaux et la température de la surface dans la même proportion, ainsi que je m'en suis assuré au moyen d'un thermomètre, de même que la température du corps, en général, si l'on peut toutefois s'en rapporter au sentiment commun. Ils augmentent aussi la transpiration et interrompent pour quelque temps le cours de la maladie. Mais la fièvre revient ordinairement, dès-que le malaise a cessé, et elle revient quand le corps a beaucoup perdu de sa force. Vient-on à répéter ces vomitifs, le bon effet qu'ils doivent produire, sera d'autant plus invraisemblable. Les antimoniaux affaiblissent plus que l'ipécacuanha de même que leur emploi est plus sûr dans les maladies inflammatoires que dans celles qui sont contagieuses. Currie nous apprend encore dans un autre endroit: „L'effet immédiat, dit-il, des antimoniaux sur l'estomac dissout la contraction morbide des vaisseaux capillaires de cet organe et de la surface, par suite de quoi la

chaleur qu'éprouve le malade est restreinte, tandis que l'ébranlement que tout le corps ressent, dissout l'enchaînement répandu dans les membres et finit la maladie. Cependant ces remèdes sont incertains dans leurs effets bienfaisants et affaiblissent toujours considérablement. Ils ne sont guére à comparer à l'affusion d'eau froide sur les parties supérieures du corps, mais ils trouvent leur emploi, où la présence d'une inflammation locale défend l'usage de ce moyen salutaire."

Nous avons déjà fait observer plus haut, que non seulement l'on peut lutter contre ces derniers symptômes, en employant l'eau d'après la méthode de Priessnitz, mais nous avons même démontré qu'on le fera avec un grand succès.

Les vomitifs sont depuis longtemps et surtout depuis qu'on a mis les préparations chimiques au nombre des médicaments, employés par la plupart des médecins, au commencement des fièvres typhoïdes; ils passent encore aujourd'hui pour remèdes qui l'emportent sur les autres. Ce qu'il y a de certain, c'est que, sans se rendre un compte exact de ce qu'ils produisent, c'est-à-dire, la réduction de la température et l'excitation de la sueur, on a eu et l'on a encore aujourd'hui pour principe de dégager tout à fait l'estomac, pour qu'il n'entre aucune matière de la maladie dans le corps, d'agir sur la sécrétion du foie et du pancreas, sur l'évacuation des excréments, d'ébranler, en général, les organes du bas-ventre et y favoriser le cours du sang et des liquides.

Cullen fut, autant que je sache, celui qui le premier sut relever l'effet des vomitifs comme étant susceptible d'attirer les liquides vers les parties superficielles du corps et de favoriser par là l'éruption de la sueur. Il nous a aussi indiqué clairement les deux manières de donner un vomitif, dont la première consiste à produire un vomissement fort, répété; l'autre, du dégoût et des maux du coeur. La première espèce devait être bonne pour couper la fièvre. Voici encore l'une des expressions de Cullen: L'expérience nous prouve, que, dans le cas où une fièvre contagieuse a été communiquée à une personne et que cette fièvre commence à agir en elle, un vomitif donné sur le

champ suffit pour empêcher la fièvre, parfois (a-t-il le soin d'ajouter), de se développer, ce qui certainement aurait eu lieu sans cela.

Cullen croyait devoir moins faire dépendre cet effet de l'acte du vomissement que de la sympathie qui existe entre l'estomac et les plus petits vaisseaux des parties superficielles du corps, de même que de l'irritation que produit ce vomitif, sur les fibres des muscles de l'estomac.

Mais citons encore une autre de ses pensées sur le même point: „Il arrive cependant," dit-il, „bien plus souvent, que le vomitif coupe la fièvre entièrement;" — et il cherche à fixer notre attention sur les effets affaiblissants que ce remède produit.

C'est avec raison qu'il établit une différence relativement à l'efficacité des vomitifs de l'approche, du développement et de l'apparition entière de la fièvre. Il recommande l'emploi d'un vomitif à l'approche de la maladie, pour mettre un obstacle à l'apparition d'une crampe extérieure et exciter la sueur, qu'il recommande ensuite d'entretenir par des médicaments émolliants et les sels neutres. - Ensuite l'emploi du cortex chinae contre la faiblesse.

La fièvre avait-elle déjà *commencé*, cest-à-dire, le malade avait-il déjà eu *des frissons*, Cullen donnait aussi de l'émétique, qui enrayait *souvent* la maladie, en provoquant une transpiration qu'il entretenait par le sel neutre et l'opium.

Les sueurs, à ce qu'il dit encore, sont particulièrement bonnes et utiles au commencement de la fièvre; mais il faut l'entretenir longtemps et éviter les saignées, si l'on veut recourir à la sueur.

Cullen recommandait encore les vomitifs, même lorsque la maladie avait déjà duré 12 heures.

Il suit de tout ce que nous venons de voir, que Cullen, dont la pratique peut être considérée comme ayant servi de règle non seulement de son temps, mais encore longtemps après sa mort, à la plupart des médecins Anglais et du Continent, commençait toujours le traitement des fièvres typhoïdes par la prescription des vomitifs, prenait soin de faire durer la sueur

qui s'ensuivait, arrivait à voir quelque fois la fièvre coupée, en procédant de cette manière, mais souvent il trouvait le contraire. Enfin nous voyons que Cullen traitait la faiblesse, qui en survenait, au moyen du cortex chinae.

David Campbell (1788), médecin Anglais, l'auteur d'une petite, mais excellente brochure intitulée „observations sur le typhus ou sur la fièvre nerveuse contagieuse," relative aux vomitifs, s'exprime de la manière suivante: l'heureux succès du tartre stibié ou de tout vomitif ne se montre que dans la première attaque de typhus. Si ce remède est ordonné à temps, aussitôt que le mal de tête, le frisson, le goût amer éprouvé dans la bouche, le manque d'appétit ou les douleurs dans les membres, viennent à se manifester, de telle sorte qu'il puisse produire une abondante transpiration, je crois que cette fièvre sera *souvent* arrêtée complètement dans son origine.

Pringle partage aussi cette opinion, mais avec les mêmes conditions.

Samuel Gottlieb Vogel, l'un des médecins Allemands les plus célèbres de son époque et une étoile sûre encore pour les médecins qui professent la science, dit de même dans ses éléments de la médecine, 1789: l'emploi des vomitifs, s'ils sont pris dès le commencement de la maladie, est souvent d'une grande utilité dans beaucoup de cas. On voit assez souvent, il est vrai, que ce remède étouffe une fièvre putride*) dans sa naissance, ou qu'elle devient si modérée, ajoute-t-il, que sa marche ultérieure est beaucoup plus douce. Oui, il va même jusqu'à ordonner des vomitifs, sans se laisser effrayer par les contre-indications ordinaires, telles que grossesse, phthisie, crachement de sang, hernie etc.

Quant aux fièvres nerveuses, il nous dit de même, en s'appuyant sur l'opinion de presque tous les médecins, que des vomitifs, pris dès l'origine de la maladie, font le meilleur effet, attendu que etc.

---

*) Il distingue la fièvre putride de la fièvre nerveuse, et divise cette dernière en fièvre lente, chaude et maligne.

Johann Christian Reil, professeur célèbre à Halle, auteur d'un ouvrage étendu, qui a pour titre: Moyens de reconnaître et de guérir les fièvres, n'a fait qu'effleurer le point important dont nous nous occupons ici. Voyez page 548: „Pour enrayer le typhus épidémique, dès son principe les médecins recourent aux vomitifs etc.“ Mais, par l'exposition qu'il en fait ensuite, on voit que Reil n'a pas d'expérience personnelle sur ce point, qu'il n'écrit que d'après l'opinion des autres. Je crois donc le devoir passer ici sous silence, sauf pourtant les mots qu'il ajoute: „Dans quelques épidémies, l'emploi de l'émétique est dangereux;“ sur quoi il dit encore, dans un autre passage, que les vomitifs ordonnés au commencement des maladies épidémiques et contagieuses, les étouffent dans leur naissance, parce qu'ils changent la température et l'activité de la force vitale dans les organes éloignés.

L'auteur allemand qui écrit sur le typhus de la manière la plus simple, la plus claire et la plus vraie, c'est, sans contredit, le Baron J. V. de Hildenbrand. Dans son oeuvre classique: sur le typhus contagieux, Vienne 1810, il admet comme principe qu'il n'y a plus de moyen de couper le typhus du moment que les malades ont éprouvé des frissons froids; qu'on n'a pas encore de moyen pour enrayer la marche de 14 jours du typhus. Il va plus loin et prétend même qu'il n'y a point ici de guérison parfaite, en coupant le typhus, pas plus que dans la petite vérole et dans d'autres fièvres exanthématiques contagieuses; que la mort seule est en état de l'enrayer ou que le typhus une fois coupé, peut lui-même l'attirer.

Une sentence pareille, sortie de la bouche d'un homme élevé au-dessus de tous les éloges, d'un auteur estimé de tous les médecins des autres nations, a dû être bien décourageante surtout parceque tous les auteurs qui ont écrit sur les fièvres typhoïdes, même Cullen et le brave Bosquillon, son digne traducteur, nous laissent douter si les *vomitifs* ont réellement pu paraître à leurs yeux, après les frissons, comme de véritables moyens de couper les fièvres typhoïdes.

Pour nous, nous répondrons simplement que, quant à l'enraiement de cette maladie, nous trouvons maintenant dans l'emploi d'un autre moyen, dans l'affusion, de quoi nous consoler, et même une guérison parfaite.

Néanmoins, quoique Hildenbrand, à qui l'on doit, quant à la pathologie du typhus, accorder la première place parmi tous les médecins d'Allemagne non seulement depuis le commencement du siècle où nous vivons, mais depuis des siècles antérieurs, s'écarte ainsi, dans cette grave matière, de l'opinion de tous les grands observateurs connus avant lui, qu'il ne recommande les vomitifs, in stadio opportunitatis (c'est à dire, avant l'invasion réelle de la maladie et l'arrivée des frissons), que sur l'autorité des autres, sur celle notamment de l'Anglais Cullen, il se déclare pourtant, en dépit de tout, comme le chaud partisan du vomitif, prétendant que c'est le seul et l'unique moyen, qui, administré au début, puisse donner réellement au typhus, *dans tout son cours* (remarquez l'expression), un caractère beaucoup plus doux, faire éviter certaines anomalies, rendre le stadium nerveux moins violent, préparer et disposer le corps aux crises, de telle sorte que le typhus a souvent déjà disparu le 11 jour.

J'ai cru devoir ajouter ces détails parce qu'il s'est trouvé plusieurs auteurs modernes qui citent Hildenbrand comme étant un de ceux qui louent le vomitif comme moyen de couper le typhus.

Nous voyons qu'il le loue, en effet; nous voyons aussi, qu'il lui accorde, sous un certain rapport, la vertu de couper la maladie, mais non pas dans le sens que nous comprenons, lorsqu'il s'agit de couper une fièvre typhoïde, c'est-à-dire, d'enrayer sa marche soit immédiatement, soit dans les premiers jours, jamais après le laps de 11 jours.

Charles Hartmann, contemporain de Hildenbrand, son collègue, et professeur à l'université de Vienne, qui, dans l'ouvrage remarquable qu'il a publié: „sur la théorie du typhus contagieux et sur la manière de le traiter, Vienne, 1812," tombe d'accord avec lui dans la plupart des points, prétend

aussi avoir employé l'émétique, *non sans succès*, dès l'apparition des premiers symptômes du typhus.

Hartmann ne connaissait pas de meilleur moyen que l'émétique, pour arriver à l'enraiement de la marche de la contagion, qui se fait selon lui par la peau.

Dans certains cas, dit-il, *par son emploi à temps opportun*, j'ai empêché *le développement complet du typhus contagieux*, et, dans d'autres cas, lorsqu'il ne pouvait plus en être ainsi, je suis arrivé à enlever à la maladie qui en suivait une grande partie de son intensité.

A l'effet d'empêcher une diarrhée trop forte, on prescrit pour le mieux, en ce cas, de l'ipécacuanha: R. rad. ipecac. pulv. grana XXIV. Tart. emet. gr. j, pulveris amyli, sacchari albi ana grana X mf. pulvis. Divide in partes aequales II. D. S. A prendre un poudre, et si aucun vomissement ne s'ensuit au bout d'un quart d'heure, en prendre un deuxième.

Entretenir la sueur avec grand soin. Le malade, pendant qu'il transpire, se sent plus soulagé, car la chaleur de la peau s'approche de plus en plus de celle qui est naturelle, le pouls devient plus lent et plus libre, et, quand la transpiration a duré 24 heures, le malade se trouve et se sent lui-même, si l'on en excepte la faiblesse, délivré de tous accès de la maladie.

Mais qu'on se garde ici de par trop provoquer la sueur, car la chaleur qu'on attirerait par là dans la peau, favorise jusqu'à un certain degré le procès de la contagion, en causant tout à la fois le prompt épuisement de la force vitale*).

---

*) D'après ce qu'il vient de dire, il semble que selon Hartmann, il n'est possible d'enrayer la marche de la fièvre typhoïde, que dans le stadio de l'opportunité, c'est-à-dire avant l'arrivée des frissons. Au reste, tout en mentionnant les difficultés de traiter le typhus à cette période, difficultés qui proviennent de ce que les malades ne consultent de médecin que malheureusement trop tard, il donne l'excellent conseil d'apprendre aux laïques à bien connaître les premiers accidents de la maladie. Mais il veut que le médecin ne doive pas être trop pénible avec le diagnostique ni attendre trop de temps.

Une voix imposante s'élevait contre l'emploi du vomitif comme moyen de couper la marche du typhus, lorsque le Dr. Horn, professeur et conseiller, publia son écrit célèbre sur les fièvres nerveuses. Il eut à traiter en peu de temps plus de 1000 malades, et autant il vantait les affusions froides comme moyen d'enraiement, aussi peu il faisait cas naturellement de l'émétique. „Au commencement du mal," dit-il, „j'ai souvent employé le vomitif, tantôt sur des individus qui, selon toutes les apparences, étaient atteints par la contagion; tantôt sur d'autres qui en étaient bien réellement infectés. A mon regret, je dois ajouter qu'une méthode aussi ordinaire, dans les cas notamment de la dernière espèce, n'a pas atteint le but proposé; car la fièvre typhoïde reparaissait, bien que les vomitifs eussent été pris dans beaucoup de cas à temps opportun. Elle prenait alors sa marche ordinaire, devenait fort dangereuse, oui, même mortelle dans plusieurs cas. Quiconque venait à être complètement empoisonné par cette matière maligne, le restait sans espoir; le vomitif était loin d'avoir l'efficacité d'interrompre la marche progressive du poison."

Horn nous dit encore, p. 107: les vomitifs sont bien loin d'avoir produit, malgré les recommandations si souvent répétées de tant de médecins célèbres, les effets salutaires, auxquels on devait s'attendre. Chacun sait qu'on en faisait un tel cas, qu'à la simple présomption de la présence d'une épidémie quelconque, on se serait bien certainement exposé à des reproches amers, si, dans ces cas, le médecin n'en eût point fait usage immédiatement. Souvent j'ai eu l'occasion d'en prescrire et d'en faire prendre, dès le début du mal, pour faire avorter une contagion qu'on pouvait supposer présente. L'effet du remède répondit rarement à mon attente. La fièvre se développait néanmoins dans toute sa violence et l'émétique ne produisait aucun changement sensible. Certains de mes malades ne vomissaient pas même, quoiqu'ils eussent pris une dose d'ipécacuanha bien suffisante; d'autres en éprouvaient des diarrhées qui duraient plusieurs jours et qu'on devait arrêter par l'emploi de moyens mucilagineux et narcotiques.

Il est toutefois possible, que l'émétique ait produit dans certains cas un effet essentiel, par exemple, sur des garde-malades (femmes) qui s'imaginaient être infectées, et qui croyaient être bientôt rétablies, en se servant sur le champ de ce moyen. Il semble difficile, pour ne pas dire impossible, de bien prouver ce fait, par la raison, que, quand des fièvres contagieuses et épidémiques viennent à se déclarer, on prend souvent trop vite une indisposition insignifiante par elle-même pour une première attaque d'une maladie maligne. — Si je viens à résumer, en peu de mots, le résultat de ces observations, je crois devoir ne pas accorder, dans ces divers cas, aux vomitifs, tout le prix, toute l'importance qu'on s'est plu à leur attribuer jusqu'à présent. Leur effet semble, au fond, être par trop faible, pour lutter avantageusement contre la violence de l'attaque du poison sur le cerveau et les nerfs. Rien n'est plus incertain que de savoir si le poison contagieux a pénétré par la bouche dans l'estomac et qu'il en ait été expulsé ensuite par des vomitifs qu'on a pris dès la réception du poison, et il est de même invraisemblable que le contagium se laisse écarter ou expulser en sortant par les pores de la peau, au moyen de l'effet des vomitifs provoquant la sueur et auquel certains médecins attachent une valeur particulière. Il est bien difficile à croire, que cette matière une fois entrée dans le corps, puisse en sortir d'une manière aussi mécanique: la nature et les différents effets en sont pour cela trop vifs et trop subtiles.

Au contraire, j'ai trouvé beaucoup plus d'utilité dans les affusions d'eau froide, qui étaient faites, au commencement de la maladie, conjointement avec des bains chauds. Ce fut peut-être par suite des affusions froides employées à temps qu'on arriva heureusement à empêcher chez plusieurs personnes le dévéloppement complet d'une fièvre nerveuse contagieuse qui commençait déjà à se manifester.

Ces observations, déjà si importantes par elles-mêmes, acquièrent encore un nouveau prix, quand on sait que ce célèbre médecin demeurait lui-même à l'hôpital de la charité, et que les appartements qui lui étaient assignés étaient justement

situés au-dessous des salles des malades atteints de la fièvre nerveuse, de telle sorte qu'il se trouvait sans cesse en contact avec eux et qu'il pouvait les voir, les visiter, les observer ainsi à tous les moments.

Cette circonstance relève de beaucoup, à mon avis, l'importance des paroles de Horn. Pour moi j'observe que j'attache une valeur toute particulière, d'avoir eu souvent, la nuit comme le jour, dans le petit hôpital, dont j'ai été le médecin pendant cinq ans, la précieuse occasion d'apprécier par moi-même l'efficacité des bains dans les maladies aiguës.

Dans les leçons de clinique médicale, faites à l'Hôtel-Dieu à Paris par A. F. Chomel etc., recueillies et publiées sous ses yeux par J. L. Genest (fièvre typhoïde, traduction du Dr. Behrend), Chomel ne parle pas de l'emploi du vomitif pour couper les fièvres typhoïdes; — il ne parle pas non plus, en général, de la méthode abortive. Il semble aussi qu'il n'est guère porté, en général, en faveur des vomitifs, si l'on en juge d'après ce qu'il dit sur la manière de traiter la fièvre typhoïde bilieuse: Les vomitifs, nous dit-il, quelque différente que soit l'opinion des médecins sur leur emploi, n'ont été par nous que rarement prescrits. Cependant, nous sommes portés à croire qu'ils peuvent produire de bons effets, si l'on en fait usage dans les premiers jours de l'apparition de la maladie, quand l'estomac et les intestins ne sont plus assez puissants pour digérer les aliments pris avant l'attaque, ou quand il existe des symptômes manifestes de surchargement des premières voies.

Chomel déclare, en général, que le secours de l'art, quant à la guérison du typhus, est extrêmement douteux; il ne reconnaît de diminution dans l'état fièvreux, de relâchement dans les symptômes les plus importants, en un mot, de crise importante, que par suite d'abcès extérieurs.

Schoenlein de Berlin se délare*) totalement contre l'emploi du vomitif comme moyen susceptible de couper la fièvre ty-

*) Cours de clinique à l'hôpital La Charité à Berlin, 1842, p. 2.

phoïde. Il avoue franchement qu'il n'en a jamais retiré rien d'avantageux, même quand il ne se servait pour cela que de l'ipécacuanha. Loin d'avoir pu remarquer soit un changement favorable, soit même un enraiement de la marche de la maladie, il croit plutôt que cet état s'est empiré, surtout quand il ordonnait de prendre du tartar stibié avec de l'ipécacuanha. — Du moins c'est une expérience qu'il fit lui-même à l'hôpital de Würzbourg sur des garde-malades, qui, auparavant fort robustes et bien portants, éprouvèrent d'abord subitement une espèce de dégoût, de froid dans tout le corps etc., et furent atteints du typhus. On leur administra un vomitif; leur langue était encore plus chargée après qu'avant; l'évacuation des excréments devint encore plus fréquente, et déjà le 4e jour, la mort en avait enlevé plusieurs, par suite probablement de la violence des irritations dans le canal intestinal et de là l'empirement opéré de l'enanthème.

Telles sont les raisons, jointes à sa profonde expérience, pour lesquelles Schoenlein crut devoir se prononcer contre l'emploi de l'émétique pour enrayer la marche du typhus. Il recommanda bien alors le calomel comme bien meilleur, — mais nous verrons bientôt, que ce moyen est resté également sans résultat, sans aucun succés*).

---

*) Nous ne trouvons dans toutes ces observations que le terme général de vomitif. Nous ne voyons point, au contraire, d'indice exact des doses, probablement parce qu'on suppose qu'on en connaît le montant et le poids et qu'on a cru inutile d'en faire une mention spéciale. Mais, comme pour qu'un remède puisse produire toute son efficacité, la dose et la forme n'en sont pas moins l'un des points les plus essentiels; nous regrettons bien que nous ne soyons pas à même d'en donner une base exacte, tout aussi peu, que pour les saignées. Relativement aux vomitifs, nous remarquerons encore que tout ne dépend pas seulement dans leur emploi, comme nous le verrons plus-tard, du vomissement en lui-même, mais surtout de ce que certains vomitifs renferment en eux différents effets spécifiques capables notamment de réduire la température et de provoquer la transpiration, chez lesquels la précision de la dose est alors également d'une très-haute importance. Ma formule ordinaire (1845) était principalement: R. Infus.

Pendant que nous trouvons un grand nombre de médecins qui ont employé l'affusion froide, les demi-bains, les emballages humides, comme moyens d'enrayer la fièvre typhoïde, s'accorder presque d'une voix unanime à louer depuis environ 80 ans l'efficacité de ce remède, nous en voyons aussi beaucoup d'autres, dont les opinions diffèrent relativement aux effets salutaires des vomitifs prescrits par eux pour arriver au même but: opinions répandues encore de nos jours et qu'il n'est pas facile de faire dépendre, soit de la diversité des épidémies, soit de l'apparition d'un genii epidemici, mais dont il faut plutôt chercher les causes en eux-mêmes.

Commençons donc par examiner les effets physiologiques des vomitifs, pour y puiser s'il est possible, la base du peu de sureté qu'ils offrent.

Quand on prend un vomitif, il s'opère d'abord une forte irritation de la membrane muqueuse, puis des contractions convulsives de l'estomac. Dès-que le vomitif est pris par le malade, il en sent l'effet se développer sur la moëlle épinière et c'est ainsi que se produisent alors des mouvements convulsifs dans le diaphragme et les muscles abdominaux, qui opèrent alors conjointement avec ceux de l'estomac l'évacuation de ce dernier*).

Parmi les effets principaux du vomitif on compte:

1º L'irritation locale de la membrane muqueuse de l'estomac, une plus grande sécrétion de celle-là, la communication

---

Rad. Ipecac. (Dr. β.) ℥ IV S. A prendre tous les quarts d'heure une cuillerée. —

Quand il n'y avait pas de diarrhée, j'ordonnais encore 2 à 4 grains tart stib. La prise du vomitif devait surtout se faire dans le cours de la rémission de la fièvre. L'état congestif du cerveau et des poumons exige qu'on se conforme à cette règle.

*) Magendie cherche bien à prouver la passivité de l'estomac et l'action exclusive des mouvements auxiliaires à l'acte du vomissement, et a été soutenu en cela par Richeraud, Piédagnet, Rostan, Gondret et d'autres. Cependant l'estomac n'est pas entièrement passif, comme Beclard l'a prouvé jusqu'à l'évidence.

de cette irritation dans les parties supérieures et inférieures. Une plus grande sécrétion muqueuse du gosier, du pharynx, de la bouche, du nez, — comme aussi du canal intestinal. L'irritation du foie et de tout le système de la veine-porte (vena portarum). Une forte sécrétion et excrétion de la bile. Libre passage de la bile dans les intestins, et, dans quelques cas même une purgation, ce qui certainement n'est pas un effet à désirer dans le typhus.

Comme il est certain que dans le commencement de toutes fièvres, y compris la fièvre typhoïde, le sang afflue en plus grande abondance vers les parties indiquées et principalement vers le foie, cette augmentation de l'activité de ces organes, mentionnée ci-dessus, peut être utile, en enlevant la congestion.

2⁰ Augmentation de l'activité sécrétante et expectorante de la membrane muqueuse des organes de la respiration. L'émotion de l'acte même de la respiration.

A cette occasion, je ne saurais m'empêcher de remarquer, que l'effet immédiat des affusions froides présente une analogie remarquable avec ceux que produisent les emetica pendant l'acte des vomissements (sans entraîner après lui les effets accessoires et nuisibles de ces derniers), analogie qui apparaît de la manière la plus évidente dans l'influence de ces deux moyens sur les organes de la respiration. Je l'ai principalement observé dans le croup, où la sécrétion muqueuse sort de la poitrine avec violence pendant les affusions froides.

3⁰ Les vomitifs dépriment l'activité des vaisseaux et diminuent la température du corps, qui s'élève ou tombe toujours avec celle-ci. Le pouls, après le vomitif, devient plus lent et offre souvent moins de coups qu'auparavant. Pour ce qui regarde la diminution de la température, je renvoie simplement aux observations de James Currie et à ce qu'ont observé Messieurs Dumeril, Demarquay et Lecointe sur les changements dans la température du corps par l'administration de certains médicaments actifs. D'après eux, les vomitifs ont abaissé la température de 2—3 degrés.

Enfin, ce qui n'est pas moins digne de remarque, c'est que l'effet des vomitifs, qui produisent presque tous une indisposition assez grave, agit sur l'activité du coeur, en l'affaiblissant, bien que cet inconvénient provienne plus encore de l'acte mécanique du vomissement lui-même.

4⁰ Les vomitifs manifestent, d'abord dans l'acte même, une influence ébranlante, après l'acte, une influence affaiblissante et déprimante quant au système nerveux. Les nerfs de l'estomac en sont particulièrement affectés et affectent ensuite à leur tour toutes les autres parties du corps. Qui ne connaît pas l'influence de la disposition des nerfs gastriques sur tout l'organisme? — Enfin le vomitif ne peut qu'affaiblir tout l'organisme par les efforts violents qu'il exige généralement de tous les malades.

5⁰ L'un de ses autres effets qui est constant, quoique secondaire est celui qu'il exerce sur tout le système de la peau. C'est ainsi qu'au mal de coeur qu'on éprouve, à l'acte même des vomissements, il succède presque toujours une grande activité de la peau, qui se couvre de sueur.

On peut exciter le vomissement, ainsi qu'on le sait, par différents moyens, pris en doses très-différentes à leur tour. Le vomissement même ne produit pas toujours le même effet; on ne saurait alors attribuer les effets ci-dessus à l'acte de vomissement seul, mais au contraire les différents remèdes doivent avoir eux-mêmes des effets qui leur sont propres. Toutes les substances qui provoquent les vomissements, ne sont pas notamment accompagnées d'une diminution de température également forte et ce sont justement ces effets qui sont dans tous les cas absolument nécessaires, comme nous l'avons démontré plus haut, dans les vomitifs donnés aux malades au commencement des fièvres typhoïdes, quand il s'agit de les couper. L'ipécacuanha et les antimoniaux, surtout ces derniers, et parmi ces derniers encore, le tartarus stibiatus, renferment en eux principalement des effets qui calment, rafraîchissent, et provoquent la transpiration tout à la fois. L'ipécacuanha agit plus doucement et plus lentement, il ne purge pas mais il agit d'une

manière plus calmante; le tartarus stibiatus est plus violent, plus rafraîchissant, plus rapide, mais aussi plus purgatif. L'union ordinaire de ces deux remèdes est peut-être la meilleure voie: alors on doit, en même temps et en une seule fois, en faire prendre une bonne dose. Si j'ai été à même, dans les recherches que j'ai faites sur l'emploi des bains, comme moyen abortif des fièvres typhoïdes, de rapporter certains cas, tirés non seulement des auteurs, qui se sont occupés de ce point, mais aussi de mon propre journal, je ne puis faire la même chose à l'égard de l'emploi des vomitifs et des autres moyens employés pour enrayer les fièvres typhoïdes. Les notices portées sur mon journal relatives à l'épidemie de 1845 sont trop courtes et par trop laconiques, pour y attacher une autre valeur qu'une valeur générale. Les indications données par quelques écrivains particuliers se meuvent pour la plupart dans des termes généraux, „à partir des premiers jours ou dès le commencement de la maladie.“ Et pourtant nous savons par ce qui précède, combien est importante pour notre question la fixation exacte des époques. Elle l'est d'abord, dans l'emploi des vomitifs, pour bien apprécier l'opinion adoptée par quelques médecins et qui croient à l'efficacité des vomitifs par l'évacuation de l'estomac. En d'autres mots, on a cru pouvoir expulser du corps en quelque manière, le contagium ou le miasma, au moyen des vomitifs.

De nos jours, on n'est pas encore parvenu à résoudre la question relative à l'entrée ou à la reception de la contagion typhoïde. La matière typhoïde ne peut entrer immédiatement dans le sang. On prit, à cet effet, trois lieux différents par où la contagion devait pouvoir pénétrer. Suivant l'opinion de quelques-uns, l'infection typhoïde s'introduit par la bouche: le contagium, mêlé à la salive, passe dans l'estomac et de-là par la digestion dans le sang. Ceux qui étaient de cette opinion, croyaient pouvoir en faire mieux sortir le mal par l'effet des vomissements. Mais cette explication un peu trop claire, trop sensible en elle-même, a contre elle certains faits physiologiques. Car il est prouvé, 1^0 que le suc gastrique détruit sur

le champ beaucoup de contagions, par exemple, la petite vérole, la peste et la rage (Valli), de plus, que le poison de vipère une fois pris dans l'estomac, *n'empoisonne pas*; qu'on peut ainsi en dire autant avec raison, du contagio typhoïde et que la prise, par conséquent, des vomitifs, à en juger de ce point de vue, serait du moins inutile; mais il est également prouvé: 2⁰ que, s'il en était même ainsi, il serait bien difficile de trouver le moment juste et convenable pour faire prendre l'émétique aux malades, attendu qu'il faudrait qu'il le prissent, en tout cas et seulement dans le cours de quelques heures. Or, il peut bien se présenter des cas, où les malades sentent le moment même, où ils sont infectés, comme il m'est arrivé à moi-même en 1841. Mais que l'illusion est ici possible! Que l'incertitude est grande! Dans combien de cas la maladie ne se fera sentir qu'après le passage du contagii dans le sang!

D'après l'opinion d'autres médecins, l'infection devrait se faire au moyen de la respiration. D'autres encore considèrent la peau, conjointement peut-être avec les organes de la respiration, comme le lieu principal de l'infection, en en comparant toute la marche locale avec une espèce d'inoculation et en admettant, en tout cas, un changement dans l'activité de la peau. Cette dernière opinion semble être la plus rationnelle*). Que tout ceci soit dit, pour deux motifs principaux:

Le premier, pour faire dépendre fixément l'efficacité des vomitifs pour couper les fièvres typhoïdes, non de l'évacuation simple et pure de l'estomac, mais plutôt de la réaction générale de l'organisme, laquelle en est la suite naturelle; et

Le deuxième pour démontrer ici la préférence que les bains ont sur les vomitifs, par la raison que les bains influent sur tout le système de la peau, d'une manière plus directe, plus sensible et moins nuisible que les vomitifs.

---

*) Nous trouvons ici une analogie bien intéressante dans les essais faits par Foureault et par lesquels il nous démontre que les derangements de l'activité de la peau ont toujours produit quelques changements dans la masse du sang.

L'efficacité des vomitifs pour couper les fièvres typhoïdes repose alors non dans l'évacuation de l'estomac *), mais bien plutôt dans d'autres moments, parmi lesquels nous devons principalement compter, savoir:

1⁰ L'effet et l'excitation, que produisent les vomissements sur tout le système nerveux, en donnant à l'activité de la force vitale une toute autre direction;

2⁰ La réduction de la température et l'abaissement du pouls qui s'y attache;

3⁰ Enfin, l'effet qui s'ensuit sur les membranes muqueuses et la peau.

La réduction de la température, l'abaissement du pouls, de même que l'excitation de la sécrétion s'opèrent fortement par l'emploi de certaines sortes de vomitifs, surtout par celui de l'ipécacuanha et des antimoniaux en particulier.

CHAPITRE III.

Des Saignées.

Tanti poenitere non emo.

„Dans les typhus, on ne peut guère justifier les saignées que par l'apparition des symptômes manifestes de l'inflammation des poumons ou d'une violente pression du sang sur le cerveau."

Ces simples mots, sortis de la bouche du digne professeur Jean Lucas Schoenlein, premier médecin de Sa majesté le roi de Prusse, peuvent servir de mesure et de règle pour la plupart des médecins Allemands, quant au traitement des typhus par la saignée. Je n'ai jamais, moi, entendu parler de saignées dans le traitement du typhus administrées par d'autres motifs; je n'en ai jamais fait moi-même, jamais non plus par suite des motifs ci-dessus, et moins encore, pour couper le ty-

*) L'effet des vomitifs, employés pour enrayer une fièvre au début, se réalisera même quand la matière qui cause le vomissement, ne sera point administrée par l'estomac.

phus dans sa marche. Depuis 1842 jusqu'à 1847, tout mon traitement au début de la maladie n'était qu'un vomitif. Dès-lors, rendant plus hommage à la méthode hydrothérapeutique, je n'offrais pas souvent à mes malades de vomitifs. Et je suis tellement épris maintenant de cette méthode, depuis ce que j'ai vu et obtenu, en général, en traitant par des bains les maladies aiguës, que je l'échangerais bien malgré moi contre une autre quelconque dans les maladies, telles que le typhus, les exanthèmes, le croup. Mais, je me suppose un instant dans la nécessité de le faire: j'emploierais encore, dans le typhus et le croup, le vomitif, et je lui donnerais même une préférence marquée.

En ce moment, on emploie, autant que je sache, le vomitif principalement pour arriver à couper le typhus; pour quelle raison? Nous l'avons déjà dit. En général, on ne s'attachera que symptomatiquement à la saignée, c'est à dire contre les symptômes violents de congestion du cerveau, ou, dans le cours de la fièvre typhoïde, contre l'inflammation des poumons etc., mais de quel droit? Si nous avons à espèrer du traitement hydrothérapeutique des résultats plus sûrs et plus favorables sous tous les rapports, nous attendrons, que d'autres viennent à résoudre cette dernière question.

Quoique de son temps l'usage des saignées fût très en vogue, en France, et devenu, pour ainsi dire, le mot d'ordre d'un grand nombre de médecins (Hecquet, Audry, Silva, Quesnay), l'honorable et digne François Boissier de Sauvages (Montpellier, 1706-1767), qui avait su d'abord attirer de nouveau l'attention sur la typhomanie*), et qui semble avoir observé, en

---

*) Hippocrate entendait, en général, par typhus, l'anesthésie. Foësius de intern. aff. Sect. III: τύφος apud Hippocratem dicitur stupor attonitus. Mais Hippocrate appelle aussi typhos 5 espèces de fièvre. Galen y ajouta le foie et la bile. Il s'ensuivit que celle-ci fut prise, après lui, en considération particulière, tandis que le symptôme caractéristique de la typhomanie fut presque mis de côté. Sauvages a l'honneur d'avoir revendiqué en faveur du typhus le caractère qui lui est essentiellement propre. Mais même chez lui, on trouve encore 14 espèces de typhus.

1761, l'épidémie typhoïde régnant alors sur les frontières d'Espagne, s'exprime ainsi, dans sa Nosologia Methodica à l'article Typhus septica: „Phlebotomia raro prodest, etiam in robustis repetita nocet, vires dejicit, delirium arcessit.“

Plus loin, il nous dit encore de la manière la plus expresse: Si tunc (id est in initio!) fiet phlebotomia, pulsus imminuitur et delirium accedit, unde distinguitur a synochis, maxime si adsit tremor manuum.

Plus loin encore, en parlant des différentes espèces de typhus chole-catarrhalis: abstinendum a phlebotomia.

William Cullen, professeur à Edinbourg, 1789, se prononce aussi, comme on peut le voir dans ses écrits, contre la saignée dans le commencement des fièvres typhoïdes. Il distingue (suivant le texte français de Bosquillon, son traducteur) l'approche, le commencement et l'état de l'entier développement de la fièvre et finit par recommander principalement l'emploi des vomitifs.

Samuel Gottlieb Vogel parle à son tour, au chapitre qui traite des fièvres nerveuses relativement à la saignée, de la manière suivante: „Les saignées sont administrées, en général, moins souvent dans la fièvre typhoïde que dans toute autre fièvre, si l'on en excepte pourtant certains cas rares, au début de la maladie, et dans une quantité tout-à-fait médiocre. Il arrive parfois, que cette maladie se trouve en vérité unie au début à des accidents qui offrent *quelque chose d'inflammatoire* et que le malade *peut* supporter la perte d'un peu de sang. Mais qu'on se garde bien de se laisser ici tromper par de vaines apparences et la sensibilité du malade, qui espère tirer et goûter quelques adoucissements de la saignée, car il pourrait s'en suivre un mal aussi grand qu'irréparable.“ Nous voyons par-là que Vogel est à peu-près de l'opinion générale, c'est-à-dire, qu'il ne veut qu'on ouvre la veine que d'une manière symptomatique. Ce traitement symptomatique est particulièrement relatif à l'inflammation des poumons et du cerveau, contre laquelle on réagit au moyen de la saignée et des émissions sanguines locales. „Quelque nuisibles que soient les saignées, nous dit Vogel encore, „l'application des sangsues et

autres moyens semblables sont pourtant nécessaires, quand le sang se porte avec violence vers le cerveau.“

Non moins grande était encore, quant à la saignée, la circonspection de Jean Chrétien Reil, qui ne recommandait que des vomitifs pour l'euraiement des fièvres typhoïdes et n'accordait aussi l'usage symptomatique de la saignée que très-rarement au début de la maladie.

Hildenbrand, qui, comme nous l'avons vu, croit en général, qu'on arrivera bien rarement à couper la fièvre typhoïde, et qu'on ne pourra plus y arriver après le premier frisson, a toujours considéré la saignée dans l'époque inflammatoire, c'est-à-dire dans la première période de la maladie elle-même, comme dangereuse, et plus tard, dans presque tous les cas, comme plus dangereuse encore.

„Le malade,“ nous dit-il, „s'en trouve affaibli à son désavantage; les opérations bienfaisantes de la vitalité en sont troublées ou suspendues en partie, et le caractère nerveux qui s'ensuit, s'élève au point que les forces commencent à s'affaisser graduellement.“ Hildenbraud, dans le principe de la fièvre typhoïde, veut qu'on n'ait recours à la saignée que bieu rarement et encore symptomatiquement dans les cas d'inflammations locales.

Ce que uous venons de dire de Hildenbrand, est également l'opinion, mais exprimée sur une échelle beaucoup plus grande, du Dr. Hartmann, son contemporain, qui a écrit comme lui sur le typhus. Hartmann ne fait pas même une fois mention de la saignée.

Erneste Horn, dout la thérapie est fort estimée (comme médecin d'hôpital), loue plus les saignées. Il dit que plusieurs médecins ont exécuté des saignées avec des avantages marquants, *à la première apparition* du typhus, sur des constitutions jeunes et robustes. Pour lui, il n'avait pas eu recours peut-être à ce moyen, dans le commencement de l'épidémie, parce que la plus grande partie de ses malades étaient restés couchés dans leur lit déjà depuis 5, 6 et jusqu'à 8 jours avant qu'ils fussent confiés à ses soins. Mais il s'en servit souvent

avec un succès manifeste pendant les derniers mois de 1813 et les premiers de 1814.

Que ce moyen, dit Horn dans son écrit déjà cité, *ait rendu l'usage des affusions froides entièrement indispensable, c'est ce que je ne saurais certifier: je crois intimement, au contraire, que les affusions dans beaucoup de cas, ont rendu l'emploi de saignées inutile.* Après la saignée (l'emploi des sangsues et du calomel), nous avons eu des cas de guérison complète, aussitôt qu'on avait fait prendre les affusions froides en même temps. Il serait difficile sans doute, dans ces derniers cas, de dire ce qui a le plus contribué à l'enraiement subit de la maladie. On décida pourtant la question, un peu plus tard, en faveur des saignées. Dans le cours des derniers mois de 1813 et des premiers de 1814, on vit s'augmenter, même d'une manière étonnante, le nombre des malades atteints de la fièvre nerveuse, sur lesquels on pratiqua généralement la saignée beaucoup plus fort que jamais. En somme elle produisait des effets si heureux, *que souvent la maladie s'arrêtait sensiblement dans son cours.* L'état de la maladie changeait tout-à-coup et prenait une autre tournure beaucoup plus favorable qu'on attribuait *à la vertu de ce remède.* Il est probable que la théorie des inflammations a ramené trés-souvent, dans les temps modernes, à l'usage des saignées faites dans les premiers jours du typhus, pour étouffer l'inflammation d'un noble organe, comme l'être du typhus, de même qu'on a pensé enrayer sur le champ, par ce moyen (quoiqu'on n'y soit pas toujours parvenu), une pure inflammation des poumons etc. *).

Marcus attaque le typhus au moyen des saignées, parce qu'il le réduisait à une inflammation de cerveau **). Wienhold

---

*) Pour les inflammations, si l'on en croit les observations et les recherches nouvelles et consciencieuses de Dietl. la force abortive de la saignée n'est pas moins précaire. (Voyez Dietl, les saignees etc. p. 76.)

**) Au reste, il considère les lavages froids et les affusions comme d'excellents moyens de guérison dans le typhus. (Voyez son mémoire etc. et les éphémérides de la médecine.)

suivait cette thérapie, parce que dans la fièvre typhoïde il voyait une inflammation de tout le système nerveux; d'autres basaient purement et simplement le typhus sur l'inflammation (qui sans doute apparaît souvent) des glandes intestinales et de la membrane muqueuse intestinale. Bouillaud (clinique de l'hôpital de la charité. Paris 1837. I. 333) voyait dans le typhus une endocarditis et voulait dompter, par des saignées successives, le typhus sporadique dans le cours de la première semaine ou au commencement de la deuxième. „Pendant l'été de 1840," raconte Hallmann*), „je vis à l'hôpital de la charité à Paris deux cas particuliers, que Bouillaud traitait comme fièvre typhoïde grave, dans lesquels les deux malades avaient perdu chacun en 30 heures de temps 5 livres de sang d'après le poids médicinal de Prusse (56 onces de France poids mètrique). L'un était dans la première semaine; l'autre, au commencement de la deuxième de la maladie. Ils semblaient, tous les deux, supporter cette perte facilement et entrèrent en convalescence quelques jours après."

Malgré leur guérison, Hallmann blâme, non sans raison, cette manière de procéder, restant dans l'opinion que partout où l'on peut atteindre le même but, en enlevant simplement la chaleur, on ne doit pas pousser la chose jusqu'à une profusion inutile de sang.

Abstraction faite de ce que le typhus n'est pas une inflammation, quand même il entraînerait à sa suite des symptômes qui en ont quelque apparence on peut élever ici une grave opposition contre la méthode des saignées dans les inflammations d'après les nouvelles expériences cliniques et statistiques des professeurs de Vienne**), de même que d'après les recherches d'Andral. (Andral a toujours vu la fibrine s'augmenter dans le sang après les saignées.) Qui veut faire un pas plus loin, ne manquera pas de trouver que toutes les maximes qui se rattachent à la guérison du typhus, s'étendent

---

*) L. l. p. 70.

**) Voyez Dr. Dietl, les saignées dans l'inflammation des poumons.

aussi, mutatis mutandis, au plus grand nombre des maladies aiguës et que Currie avait bien raison, quand il nous disait: Quiconque néglige la chaleur, ressemble véritablement quant au traitement des fièvres, et, ajouterons-nous, des inflammations, à un homme qui va tâtonnant dans l'obscurité. Le moyen qui enlève la chaleur, de la manière la plus juste et la plus sûre, est le plus parfait. C'est ainsi, que nous donnons une idée de cette thérapie que nous recommandons du moins comme étant la plus sûre dans les cas dangereux, non seulement du typhus, mais aussi des fièvres exanthématiques, des inflammations même dans la pratique privée.

Et s'il est vrai, et nous sommes entièrement portés à le croire, que l'élévation de la chaleur est un caractère essentiel des fièvres typhoïdes (et d'autres); que la température élevée est absolument nécessaire pour l'entretien de la marche progressive des maladies typhoïdes (comme des autres maladies aiguës); dans ce cas, il nous sera sans doute alors permis de donner la préférence au remède qui éloigne cette élevation d'une manière directe, et non par des détours dangereux.

Les différents cas de typhus que j'ai lu dans Chomel*), relativement à l'effet abortif, ne sont nullement un témoignage en faveur des saignées. L'enraiement de la maladie n'a eu lieu dans aucun cas, traité au moyen de saignées même dans les premiers jours.

1. Caron, âgé de 22 ans, robuste, est saigné au bras le 6e jour de la maladie (℥ XII). Sans résultat abortif. Le malade était déjà mort le 7e jour au soir et la nécropsie n'indiquait que des glandes pituitaires incrassées à l'extrémité du jejunum, dans le ileum, le coecum et dans une partie du colon.
2. Péan, 18 ans, non robuste, est soumis à une saignée, le 6e jour de la maladie (℥ X). Sans résultat abortif. Le malade meurt le 10e jour.

*) Leçons de clinique médicale, faites à l'hôtel-Dieu, par A. F. Chomel, rev. et publiées sous ses yeux par J. L. Genest (Fièvre typhoïde). Bruxelles 1834. 8.

3. Grillet, fille de 27 ans est soumise également à une saignée (℥ X) [à cause surtout d'une péritonite générale]. Sans résultat abortif. Elle mourut après 2 mois.
4. Grandidier, 31 ans, se fait saigner au bras le 6e jour (℥ XII). Sans résultat abortif. Le malade meurt le 17e jour.
5. Mahon, 25 ans, se fait saigner le 5e, 6e, 7e. Sans résultat abortif. Il mourut le 17e jour.
6. Cesiot, forgeron, 23 ans, est saigné le 6e jour. Sans résultat abortif (℥ XII). Il se trouva guéri le 30e jour.

Or, nous voyons que la saignée est restée dans 6 cas sans succès abortif. Je passerai sous silence tous les autres cas cités dans l'ouvrage de Chomel, car les malades en question n'eurent pas de saignée ou ils n'entrèrent à l'hôpital qu'à une période trop avancée.

D'après l'exposé des différentes observations que nous venons de faire, remontant à plus de 200 ans, nous trouvons que les auteurs sont tout aussi peu d'accord sur l'efficacité des saignées dans les fièvres typhoïdes quant à leur enraiement dans les premiers jours que sur celle des vomitifs. Nous avons consulté les auteurs les plus célèbres, qui aient écrit sur le typhus, principalement sur les épidémies des derniers siècles, autant qu'il nous a été possible, en comparant nos propres observations avec les leurs.

L'expérience ne semble pas favoriser les saignées dans les fièvres typhoïdes. On n'en a point fait mention, voulant peut-être donner par-là à comprendre, que ce moyen n'était pas praticable; ou on en a simplement borné l'usage, lorsqu'on a cru qu'on pouvait le mettre en pratique, au début du typhus, au caractère sthénique de la fièvre, aux indications symptomatiques, par exemple, aux fortes congestions de la tête et de la poitrine, aux inflammations, surtout à celles des poumons. Quoiqu'il en soit, nous ne trouvons que bien rarement l'intention formelle d'employer les saignées pour couper la fièvre; et plus rarement encore nous entendons parler du résultat heureux de l'enraiement de la fièvre typhoïde opéré par la saignée, qui s'est faite elle-même dans les premiers jours

de la maladie. D'après les expériences acquises depuis si longtemps, nous ne pouvons donc considérer la saignée comme un moyen sûr d'arriver à un but désiré. Au reste, si nous n'étions point à posteriori portés contre son emploi, d'après ce que nous avons été à même d'observer et d'apprendre, de notre côté, nous nous déclarerions déjà a priori, à cause des effets physiologiques, entièrement contre l'usage que l'on en fait.

D'abord je dois déclarer contre l'opinion de ceux qui croient qu'on a peut-être voulu par des saignées faire sortir du corps le principe contagieux. Je crois presque devoir dire qu'une telle pensée, qu'une indication aussi peu rationnelle n'est venue à l'esprit de personne. Mais comment la saignée agit-elle? Avec le sang, avec la substance dont se nourrit tout l'organisme, disparaissent la masse et la force. Personne ne voudra sans doute prétendre que la masse du corps augmente à force de saignées, ou que les forces de l'organisme doivent en devenir plus grandes.

Les altérations les plus importantes qui s'opèrent dans le sang par la réduction de sa quantité, consistent:

1⁰ En ce que le sang devient plus froid et que la capacité de chaleur qu'il contient diminue insensiblement*).

James Currie, qui, comme nous l'avons déjà dit plus haut, est arrivé à conclure, non sans raison, de toutes les expériences qu'il a acquises dans le traitement des fièvres typhoïdes, que tous les moyens susceptibles de couper rapidement la fièvre, devaient nécessairement influer par la réduction de la température, a démontré plus-tard, après avoir fait sur lui-même des observations, que les saignées font effectivement baisser la chaleur normale. „Dans les fièvres inflammatoires," dit-il, „principalement dans les inflammations des poumons j'ai souvent été étonné en voyant avec quelle rapidité la chaleur diminue, à dater du moment où le sang coule. Je n'en

---

*) Comparez H. Nasse: sur le sang dans le Handwörterbuch der Physiologie par Wagner etc.

ai fait que trop souvent l'expérience sur moi-même. (Currie, comme nous l'avons dit, mourut plus-tard de la phthisie.) Un jour que ma température marquait 39,4° C. au moment où le coup de lancette m'était donné, je jetai les yeux sur un thermomètre que je tenais dans mes mains brûlantes: il ne descendit d'abord que lentement, mais bientôt il ne marquait plus que 32,7° C. A ce moment je ressentis le froid dans tout mon être; une sueur froide couvrit mon front et je tombai en faiblesse. Avant de me lier le bras, mon assistant fixa aussi les yeux sur le même thermomètre que je tenais toujours à la main, et le vit descendre jusqu'à 28,3°. Le sang tiré pesait environ 18 onces.“ Ainsi, remarquons-le, une réduction de température de 11,1° C. Après la saignée, le pouls est grand, plein, ondulant, plus lent, par la raison que les artères relâchées se remplissent de sang aqueux.

C'est par conséquent par la saignée qu'on arrive à deux des moments que nous avons désignés comme absolument nécessaires pour un remède abortif de la fièvre typhoïde, savoir: la réduction de la température et la diminution du pouls. Mais *comment* les avons nous obtenus? nous l'indiquerons et nous l'expliquerons bientôt.

2° „Une sueur froide,“ dit Currie, „couvrait mon front.“

Ainsi, la saignée, provoque et attire également la sueur? Oui, mais quelle espèce de sueur? et peut-on la considérer consciencieusement comme étant cette sueur que l'on appelle communément critique, c'est-à-dire celle qui est ordinairement suivie d'amélioration dans l'état du malade et souvent de la guérison?

Cette sueur, qui souvent devient même continuelle et excessive, sera bien rarement critique, parce qu'elle n'est qu'un symptôme de la faiblesse, produite par l'atonie des capillaires et par l'excès d'eau qui se trouve dans le sang*), car

---

*) Une sueur de cette nature provient plutôt d'un acte purement *physique*, d'exsudation, tandis qu'il devrait être ici question d'une sueur

3⁰ La perte du sang provient naturellement de toute la masse du sang; il en sort à la fois la fibrine, l'albumine, les globules; et l'eau du sang ne peut alors que s'augmenter. Si donc la fibrine et l'albumine augmentent à leur tour, il est clair que cette augmentation ne peut se faire qu'en privant l'organisme de ces importants produits et en favorisant encore l'amaigrissement du corps, existant déjà sans cela dans les fièvres typhoïdes.

Comment pouvons-nous faire accorder toutes ces altérations chimiques qui s'opèrent dans le sang par suite de saignées avec celles qui doivent déjà se trouver d'elles-mêmes dans les fièvres typhoïdes, comme par exemple, l'augmentation du contenu de l'eau, la diminution ou la disparition entière de la fibrine, la réduction des sels*)? Est-ce possible de croire que nous puissions arriver, par cette voie, à améliorer la masse de sang ainsi altérée, en en tirant du corps une autre partie?

Nous est-il possible de croire, que, si le sang typhoïde montre à nos yeux un contenu plus grand d'eau, nous arriverons à remédier à cet état abnorme, en employant un moyen qui augmente encore l'eau du sang?

Prise en elle-même, la saignée augmente sans doute le contenu de la fibrine dans le sang, qui se réduit dans les fièvres typhoïdes. Dans ce cas, la saignée alors devrait produire du bien. Mais d'où vient l'augmentation de la fibrine

---

critique, qui influe favorablement sur le cours de la maladie par l'activité du système nerveux et artériel.

*) Le Dr. Simon nous donne sur ce point les résultats suivants:

Le sang contient:	à l'état de santé:	à l'état typhoïde:
eau	791	887,5
parties solides	208	112
fibrine	2	0
albumine	76	54
globules	112	47,2

Voyez aussi les chiffres obtenus par Andral et Gavarret, d'après lesquels les globules de sang sont, du reste, en proportion de la fibrine d'autant plus abondantes.

après la saignée? Elle se produit naturellement de ce que le sang se retire de plus en plus des principes constituants de l'organisme, pour se compenser. Dans ce cas, si j'ose me servir d'une expression triviale: nous ne faisons qu'allumer le feu aux deux extrémités, attendu que nous ne nous servons d'un moyen que pour amaigrir encore par une plus forte résorption de sa masse l'organisme, qui y est déjà par lui-même disposé (probablement par une plus grande formation d'urée), et qui s'amaigrit sans cela très-rapidement.

Telle est justement la raison pourquoi les saignées, dans la fièvre typhoïde, peuvent devenir si dangereuses, d'après notre opinion n'importe pour quelle raison l'on veuille l'employer: *elle affaiblira toujours.* Elle ôte la masse et la force. La chaleur s'en va sans doute aussi, mais elle s'en va de l'organisme avec son porteur, c'est-à-dire avec le sang lui-même qui n'est pas aussi facile à réstituer que la chaleur. Et comment ces faiblesses et cette diminution de masse peuvent-elles s'accorder avec la prostration des forces qui existe déjà dans le typhus, avec la maigreur si marquante qui ne se montre pas si vite dans aucune autre maladie? Ne doivent-elles pas être augmentées? Et, en supposant qu'on ne réussisse pas à couper entièrement la fièvre, une faiblesse semblable ne doit-elle pas indubitablement empirer les symptômes nerveux, et rendre la maladie vraiment dangereuse, surtout si des sueurs excessives viennent encore s'y adjoindre? (Schoenlein vit en 1835 à l'hôpital de Zürik un jeune ouvrier forgeron, à qui l'on donna une saignée, pour calmer les maux de tête excessifs qu'il endurait, mourir un instant après.) Il est clair, qu'il est loin d'être ici question de l'excitation du système nerveux, par l'emploi d'un remède, qui attaque la vie dans la racine. Je dois avouer: Je crois même qu'après les saignées que l'on fait dans les fièvres typhoïdes symptomatiquement, ne peut suivre que du mal. La plupart des physiologistes, surtout Müller et Wagner, attribuent aux globules du sang les effets excitants et stimulants sur le système nerveux. Par les saignées, il s'échappe naturellement beaucoup de globules de sang; celles qui restent, changent

également de nature: elles deviennent plus pâles, parfois plus petites, mais parfois même réduites à néant.

Voulons-nous maintenant nous résumer, en peu de mots, nous avouerons:

1⁰ Que la saignée peut couper la fièvre typhoïde dans les premicrs jours.

2⁰ Qu'elle ne le fait que par l'enlèvement de la chaleur et par là l'cxcitation de la transpiration qui en est la suite.

3⁰ Que cet espèce d'enlèvement de chaleur est dangereux, même dans le cas où la fièvre vient à être coupée; parce que cette détraction de chaleur ne peut agir qu'en affaiblissant l'organisme au plus haut degré*). Ne voit-on pas d'enraiement de fièvre, cet affaiblissement de l'organisme devient encore en quelque manière plus dangereux par suite du trouble qui survient dans les symptômes nerveux, c'est-à-dire, la prostration des forces, la typhomanie etc.

Il est clair que la saignée est entièrement privée de tout effet efficace susceptible de rafraîchir et d'exciter le système nerveux.

La saignée n'est donc certainement pas, comme l'expérience le démontre et comme l'effet physiologique l'indique, un remède abortif sûr de la fièvre typhoïde.

CHAPITRE IV.

Des sudorifiques.

La nature des remèdes qui exercent une influence sur l'activité de la peau étant différente, il va de soi que leurs succès doivent être de même très-différents dans les fièvres typhoïdes. A bien prendre, il n'y a que ceux qui réduisent d'abord la température de l'organisme, qui soient susceptibles d'avoir

---

*) La saignée est sans contredit le remède, pour l'organisme, qui affaiblit le plus.

quelque vertu*). Au contraire, la probabilité de leur effieacité est moindre, si un sudorifique vient à augmenter la cireulation d'une manière plus ou moins forte et qu'il élève la ehaleur naturelle, eomme le font par ex.: l'éther, l'aleohol, le vin, l'ammonium suecinieum, ammonium aeeticum, amm. earbonicum, eamphora, serpentaria, arniea etc. et jusque même l'herba menthae piperitae**).

---

*) C'est ici le lieu de parler d'une manière particulière,

1° de l'usage que l'on fait de l'eau en grandes doses. J'ignore si l'on peut arriver par cette voie à couper une fièvre typhoïde. Cependant on ne peut disconvenir, que la réduction de la température qui s'effectue dans tous les cas, de même que la sueur qui, de son côté, ne manque jamais non plus d'apparaître, sont certes deux importants moments pour atteindre ce but.

Celsus de med. LIII, cap. 7-9 veut qu'on donne à boire aux malades, dans la fièvre dite brûlante, autant d'eau qu'il en faut pour amener le vomissement. D'autres anciens médecins n'en donnaient aux leurs qu'autant qu'ils pouvaient en boire, sans arriver toutefois jusqu'à vomir comme le premier. Ensuite on couvrait le malade bien chaudement en attendant que le sommeil et qu'une sueur abondante vinssent le surprendre. (Voir Cullen, principes élémentaires I, 197.) En d'autres mots: on coupait la fièvre en faisant transpirer fortement le malade, après avoir abaissé la température. Cette méthode n'est pas aussi nouvelle, que le croit feu mon ami, Mr. Edouard Hallmann. (Voyez également Wilson Philipp, A Treatise on febril diseases. Vol. I p. 245.)

La diaeta aquea des vieux (1710) médecins Espagnols et Italiens consistait à défendre aux malades de manger des mets fermes et liquides; mais, en revanche, de leur faire boire par jour et durant plusieurs jours 6 à 8 livres d'eau pure. (Comparez Ettmülleri opera, 1736, ed. Circelli.)

2° D'une certaine sorte de sels neutres, surtout de sels ammoniacaux, par ex.: amm. ac. ou liquor Mindereri. Ces remèdes provoquent la sueur aussi au moyen de l'abaissement de la température.

**) Comme beaucoup de médecins, j'ai entendu souvent des malades typhoïdes se plaindre de ce que la sueur, bien que provoquée au commencement de la maladie et sortie en abondance, soit restée sans succès. Mais quels sont les moyens sudorifiques, qu'on emploie ordinairement? Ce ne sont assurément pas des sels neutres, de l'eau froide; ce sont bien plutôt des substances échauffantes et irritantes, telles que les thés, du punch léger, grog etc.

Mais ces moyens viennent-ils à faire naître du dégoût, ou à faire même vomir le malade, comme nous le voyons souvent, ces deux effets effectuent alors une réduction de la température, et l'excitation de la sueur, laquelle peut entrainer après elle l'abortus de la fièvre typhoïde.

Certainement une cause principale de l'échouement des sudorifiques dans l'enraiement de la fièvre typhoïde est celle, que la moindre part des sudorifiques peuvent diminuer la température.

Plus un moyen fait baisser la température du corps d'une manière précise et certaine, et moins il affaiblit, plus son succès sera sûr dans l'enraiement de la fièvre, de même que dans la crise qui en sera la cause nécessaire, l'ipécacuanha et les vomitifs en général seront toujours des remèdes plus certains que les saignées et les sudorifiques.

Le tartar stibié est plus sûr que l'ipécacuanha; tous deux opèrent plus efficacement dans la dose vomitive que dans la dose nauséeuse. Enfin, le bain froid qui fait tomber la chaleur naturelle d'une manière toute directe, sans causer de grande faiblesse, en excitant même à l'instant, coupe la fièvre beaucoup plus sûrement que tout autre moyen. Je crois voir encore une autre cause importante du non-succès des sudorifiques dans leur peu d'influence sur le sytème nerveux. Ils sont loin de renfermer en eux l'efficacité de l'ébranlement salutaire et de l'excitation des bains froids, ni celle même, des vomitifs. L'arrivée certaine de la transpiration critique semble ne pouvoir suivre qu'après un semblable effet irritant, d'abord, sur le système nerveux et, en particulier, sur le cerveau.

Nous voyons tous les jours dans un grand nombre de cas, que la sueur, en elle-même ne peut le faire du moins jamais par sa quantité. Quant à sa qualité, nous avouerons, à regret sans doute, que ce que nous en savons n'est ni plus ni moins que rien! Mais, quant à sa quantité, les cas qui se présentent sont si différents en eux que nous pouvons dire positivement, qu'elle n'est pas relevante en ce qui concerne la crise. Car, parfois, un peu de sueur produit un grand soulagement, tandis que souvent une sueur abondante n'en produit aucun.

Pour que les sudorifiques produisent leurs effets dans les maladies fébriles, il faut qu'ils aient déjà fait baisser la température. Les sudorifiques qui ne le font pas, ne sont nullement propres pour eouper les fièvres. La bonté d'un remède abortif eonsiste particulièrement dans l'influenee abaissante sur l'aetivité des vaisseaux et sur la température; la sueur iei n'est que seeondaire. La bonté d'un remède abortif ne repose ni sur la quantité, ni, autant que nous saehions, sur la qualité de la sueur.

Aussi en conelueroris-nous, en général, que les sudorifiques, d'après l'expérienee et leurs effets physiologiques, ne méritent d'autre recommandation que eelle d'être un remède abortif très-incertain.

CHAPITRE V.

Des purgatifs et de quelques autres moyens.

On a non seulement proposé, mais l'on a aussi employé les purgatifs, pour eouper le typhus; eependant le résultat en a été tel, que maintenant on a renoneé à leur usage probablement pour toujours. De l'importanee du rapport qui existe entre la peau et le proeès typhoïde, on peut pressentir qu'une méthode qui en dérive la masse des humeurs, eomme dans l'emploi des purgatifs, ne pouvait *) être utile. Aussi l'on s'en éearta bientôt. Cependant dans le dernier temps, il y a 15 ans, on se servit en passant du ealomel, employé déjà, à petites doses, par Autenrieth en 1806 et 1807, à l'effet de produire ee que l'on appelle, en termes propres, les selles vertes. Ce

*) Bien loin d'être de quelque utilité, les purgatifs semblent produire l'enanthème sur la membrane muqueuse des intestins d'une manière encore plus certaine: inconvenient dont nous retrouvons quelque chose d'analogue dans les exanthèmes aigus, chez lesquels l'éruption la plus violente se trouve toujours là, où l'on a produit une espèce d'irritation extérieure.

que j'ai été à même d'en voir, a été loin de me porter à en faire usage plus longtemps. Les partisans du calomel ne manquèrent pas de dire qu'il agit, non comme les sels neutres, même les plus doux, qui irritent la membrane muqueuse et amènent de fortes diarrhées aqueuses, mais produisant avant tout des selles contenant des principes essentiels de la bile probablement de l'hématosine alterée, lesquelles cessent insensiblement si l'on continue le même moyen, au point que l'on doit avoir recours à des moyens évacuatifs (aux elystères).

Cette méthode, appelée la méthode de Lesser, s'administrait de la manière suivante: Après une saignée ordinaire, de 8 jusqu'à 12 onees, qui se répétait à temps bref, même jusqu'à 3 fois, le malade reçevait le matin un scrupule de calomel: dose, qui dans des cas violents, s'élevait jusqu'à Dr. dimidiam et était répétée même, en eas de nécessité, vers le soir. La diarrhée existait-elle auparavant, un supplément de 1—2 grains d'opium; s'il ne s'ensuit aucune évaeuation plus forte, on fait prendre au malade, après 6 ou 8 heures, une mixtion d'huile ou un infusum sennae eompositum. Ces divers remèdes se eontinuent ainsi jusqu'à ee que l'intensité de la maladie ne soit pas rompue, ee qui arrive souvent déjà au bout de 2 à 3 jours; les avant-coureurs de la salivation viennent-ils à se montrer, il faut discontinuer avec le calomel. Quand il n'existe pas auparavant de diarrhée, il arrive ordinairement que suivent 2 à 4 selles souvent très-bilieuses, muqueuses et d'une fort mauvaise odeur. On réduira plutôt qu'on augmentera, même sans supplément d'opium, les fortes selles; le malade n'éprouve jamais de eoliques, mais bien parfois des pincements et un remuement dans le bas-ventre à peu près eomme quand on fait usage de senna.

Plutôt on prend ce remède, plus son effet est éelatant. Le meilleur instant pour son emploi va jusqu'au 4e jour de la maladie. Cependant on peut aussi faire l'essai de couper la fièvre typhoïde même jusqu'au 9e jour. L'apparition de symptômes significatifs sur la membrane muqueuse du ventre et de symptômes nerveux (comme de grands maux de ventre, langue

sèche, un pouls fréquent) sont les plus sûrs indices pour prendre ce remède.

En novembre 1840, on vit entrer à l'hôpital de la charité à Berlin un nommé Chrétien Kaempfer, âgé de 19 ans, ouvrier tisserand, probablement le 8e jour d'une fièvre typhoïde. (Epuisement, tête lourde, vertige, manque de sommeil, trois selles comme de l'eau dans 24 heures; langue sèche vers le soir, fièvre; le pouls vers le soir 108, le jour 84, peau sèche, le soir brûlante.) A deux heures il prit Scrup. j. de calomel avec gr. VIII. de magnesia carbonica. Par suite de cela, il alla à la selle, jusqu'au 3 novembre, trois fois, la couleur de ces selles était vert-sombre et pourtant elles étaient encore liquides comme de l'eau. Il vomissait aussi au commencement, mais n'avait pas de tormina. L'exacerbation était très-modérée, pouls 80; le malade dormit paisiblement quelques heures la nuit. Le lendemain-matin, sa peau était encore sèche. Il prenait ammonium aceticum. Ce jour, pas de selle. — Durant l'exacerbation le pouls battait 84. Après avoir passé une meilleure nuit, le patient prit de nouveau le 4 novembre le matin scr. j calomel. 14 heures plus tard, 4 selles qui n'étaient plus aqueuses, mais molles et de couleur brune, vert-noire; il n'éprouva le soir aucune exacerbation, le pouls 75.

Le 5 novembre, jour de repos. Peau sèche. Affusions chaudes dans un bain chaud; potions diaphorétiques pour hâter la crise.

Mais cette crise ne vint pas et le calomel n'avait fait aucun effet. Le 11e jour l'état du malade empire; graves symptômes nerveux, sopor et — mort! — A sa nécropsie on ne trouva que de faibles ulcères sur les intestins; dans tous les cas, le calomel n'avait cependant pas empêché ni arrêté l'éruption des intestins! — Comme cause suffisante de la mort se montra une exsudation de lymphe sur la surface du cerveau, de même qu'une extravasation dans le ventricule. Sans doute qu'il faut aussi porter en ligne de compte l'emploi trop tardif du remède*).

---

*) Comp. aussi Mr. Taufflieb (Bullet. de Thér. févr. 1851), — Mr. Traube (Annalen der Berliner Charité I. 1850. 2).

Enfin que dire encore des autres moyens, qu'on a proposés et prescrits au commencement pour enrayer la fièvre typhoïde? On a employé bien souvent les vésicatoires et surtout l'emplastrum cantharidum; on provoquait alors, comme on le voit souvent dans la médecine, une maladie, qui devait affecter la peau notamment, pour comprimer la fièvre, pour amoindrir, en tous cas, par les efforts locaux de la force vitale, son activité et favoriser également la sécrétion de la peau. Une inflammation de la peau devait faire cesser la fièvre. Parmi les médecins célèbres, qui recommandèrent cette méthode, se trouvaient Lind et William Cullen. Le premier s'exprime ainsi: „In a moderate infectious fever, if twenty patients be blistered, sixteen will next morning be entirely free from headach, heat, pain and fever*)." Cependant le nombre de ceux qui la recommandèrent, est loin d'être grand; circonstance qui me paraît tout-à-fait naturelle, parce que l'influence des vésicatoires n'est que locale et partielle et qu'elle ne peut être autrement. Par la détérioration de la peau, par l'augmentation de la fièvre au moyen de l'irritation, ils peuvent devenir même très-nuisibles.

L'air froid peut toujours être considéré comme un aide puissant, parmi tous les remèdes cités ci-dessus et vraiment recommandables à cause de leurs effets. On rapporte plusieurs exemples dans l'histoire de la médecine, qui prouvent que des malades atteints du typhus se sont trouvés guéris, parce qu'ils s'étaient par hazard exposés au grand air **).

Mrs. Serres (Union méd. 12 août 1847), Cambrelin (ib. 4 avril 1850), Becquerel (Bull. de l'Ac. de méd. 10 sept. 1850 XV. 1097) ont aussi proposé d'employer le Aethiops. miner. (Hydr. sulph. nigr.) et des frictions avec l'onguent de Mercure (Dr. II par jour).

---

*) Voyez Wilson Philip, a Treatise on febrile diseases. Vol. 1. London 1813. p. 259.

**) Voyez: Ueber den Verlauf des Typhus unter dem Einflusse einer methodischen Ventilation von Dr. L. Stromeyer, Generalstabsarzt der Königlich Hannoverschen Armee. gr. 8. Hannover 1855.

C'est avec raison, suivant nous, que Jean Val. Baron de Hildenbrand se déclare clairement et décidément contre la méthode de l'Anglais Brown, en termes d'autant plus élevés et d'autant plus admirables, que ce système (qui s'appuie sur une excitation de la sensibilité, laquelle, comme Brown disait, était deprimée) était près de l'emporter sur tous les autres, au détriment certes de l'humanité souffrante. „On serait tenté de croire," dit Hildenbrand, „lorsqu'on entend parler ces gens, que la méthode excitante *peut* seule et *doit* seule guérir *toute espèce* de typhus et maîtriser même immédiatement la matière contagieuse. On devrait croire, que les forces de la nature sont entièrement impuissantes pour vaincre cette maladie, et que sa guérison ne peut se trouver absolument que dans ce remède d'excitation. On devrait croire, si l'on pouvait surtout s'en rapporter au récit peu fidèle de certains cas de maladies tirés d'un diagnostic superficiel, *qu'un typhus peut être enrayé et se guérir par ce moyen dans 2 jours*, *nonobstant sa marche fixée de 14 jours*, et admettre qu'aucun malade n'en mourra plus à l'avenir, attendu que le médecin qui adoptera ce plan d'excitation pourra toujours, dans les maladies dynamiques, commander à la nature."

Daniel Campbell (1788, Anglais) qui recommandait fortement l'opium dans le typhus, — à l'effet d'éloigner le haut degré de la congestion cérébrale, — s'en servit également dans les premières périodes pour ces mêmes motifs, mais il vit bientôt qu'il ne s'en suivait point de cessation immédiate de la maladie, mais seulement une forme un peu plus douce. (Voyez: Observations de Campbell sur le typhus. Traduites en allemand 1788.)

En suivant cette méthode pendant quelque temps, je me suis trouvé à même en 1845 d'en tirer et d'en voir de bien tristes conséquences et je ne tardai pas à remarquer combien l'on est cruellement deçu dans ses espérances quand on se fie à ces soi-disants efforts critiques qui, d'après mon opinion, n'ont été obtenus, que d'une manière forcée.

Au reste je ne puis m'empêcher de dire ici, par suite d'une expérience fondée dans la pratique, que l'on peut voir parfois

une amélioration se manifester immédiatement quand des vomissements surviennent après une dose de quinine, de camphre, d'opium. Dans ce cas, ces remèdes excitants produisent un effet analogue aux vomitifs, c'est-à-dire, qu'à l'ébranlement causé par l'acte du vomissement on voit succéder d'abord une réduction dans la température, une réduction du pouls et ensuite l'apparition de la sueur.

DEUXIÈME PARTIE.

D'après ce que nous venons de dire, et tout ce que l'expérience peut apprendre, nous ne pouvons guère faire autrement que de poser en principe: que le plus sûr moyen d'enrayer dès le commencement la fièvre typhoïde, c'est de se servir de la méthode hydrothérapeutique. Ce que nous voudrions bien faire comprendre concerne avant tout les hôpitaux, tant civils que militaires, les flottes, en général toutes les localités, instituts ou établissements publics, où l'on doit nécessairement s'opposer de tous ses efforts aux ravages d'une épidemie naissante.

Pendant l'existence d'une épidemie typhoïde, il est certain que ce remède pourrait devenir aussi très utile dans la pratique privée et que, produisant tous ses effets, il trouverait des protecteurs, surtout si l'on arrivait à prouver ad oculos, dans un cas ou dans l'autre, toute l'efficacité dont il est réellement susceptible.

Disons ici, en général, que l'effet incertain de tous les autres moyens connus et employés pour couper les fièvres typhoïdes, consiste en leur peu de vertu intrinséque relativement à la réduction de la température, à la réduction du pouls, à l'excitation de la sueur et relativement encore à la stimulation du système nerveux.

L'efficacité de la méthode hydrothérapeutique prouvée, nous donnerions ensuite la préférence, sans contredit, aux vomitifs. Au fond, qu'ils n'arrivent pas toujours à produire les effets qu'on en désire, c'est une vérité qui n'est que trop évidemment démontrée par les observations d'un grand nombre d'hommes célèbres dignes de toute confiance.

Les points défectueux qu'ils présentent en comparaison de ce que peut produire la méthode hydrothérapeutique consistent notamment:

1° En ce qu'ils attaquent, en tout cas, l'estomac déjà souffrant, d'une manière plus violente et qu'ils y provoquent une

irritation médicale plus ou moins grande. Dans l'emploi des bains, au contraire, l'estomac ne reste pas seulement libre de cette irritation médicale, mais l'état souffrant dans lequel il se trouve, de même que tout le canal intestinal dans la fièvre typhoïde ou toute autre, — se trouve rétabli souvent d'une manière non moins prompte que surprenante. Je puis assurer que j'ai vu souvent l'appétit revenir aux malades et la digestion se faire chez eux si régulièrement, après leur avoir administré quelques bains dans des cas d'affections fiévreuses, que j'en restais on ne peut pas plus surpris: vérité constatée, du reste, aussi, par plusieurs observateurs, par exemple Gomez, médecin portugais, chez lequel je trouve le même point directement indiqué.

Revenant à l'emploi des vomitifs, que de fois, n'entraînent-ils pas encore, quand ils ne coupent pas radicalement la fièvre, de diarrhées, par l'irritation de la membrane muqueuse des intestins. De même que l'éruption d'une maladie exanthématique est justement la plus forte aux places où l'on a pratiqué une irritation extérieure de la peau: de même l'enanthème paraît aussi par l'irritation que le vomitif fait naître sur la membrane muqueuse des intestins, devenir sur elle d'autant plus intense. Pour les mêmes motifs, suivant l'opinion de Schoenlein, les simples purgatifs salines ne sont pas moins dangereux dans cette maladie.

2⁰ En ce que la réduction de la température et l'abaissement du pouls ne sont pas tous deux des effets directs, mais indirects des vomitifs, tandis que les bains froids, considérés surtout relativement à la première, ont un effet entièrement direct. L'abaissement de la température et la diminution du pouls, au moyen des vomitifs, ne seront pas toujours régulièrement intenses, point que nous ne pouvons appuyer d'une manière exacte; la difficulté d'adapter d'une manière précise le vomitif à chaque constitution particulière, à l'idiosyncrasie, à l'état de la maladie, à l'instant même etc., offrira aussi sous ce rapport de puissantes raisons pour ne pas entièrement croire aux sûrs effets des vomitifs. Dans la dépendance où la sueur (critique) se trouve de la diminution de la température, une

vacillation quelconque de celle-ci influera naturellement aussi sur la sueur.

3° Une autre cause pourquoi le vomitif manque souvent de produire de l'effet, quand il s'agit d'enrayer la fièvre, supposé qu'il ait abaissé la température et provoqué la sueur, se trouve probablement dans ses effets defectueux et peu certains sur le système nerveux. D'abord les vomitifs sont loin d'avoir l'effet immédiat, rafraîchissant, ravivant, excitant, que les bains froids produisent sur le système nerveux. Au lieu de délivrer le cerveau de la congestion du sang et de l'excès de chaleur dont il souffre, au lieu d'opérer d'une manière vivifiante, bienfaisante, antityphique, comme le font les affusions d'eau froide: le sang se porte encore plus violemment vers la tête, du moins pendant l'acte du vomissement*). Le cerveau, les nerfs, le foyer épigastrique sont attaqués d'une manière affaiblissante et épuisante. Il est vrai que le malade typhoïde se sent aussi affaibli après les bains froids, mais avec quelle énorme différence! J'en ai fait l'expérience un grand nombre de fois, expérience que tous les médecins peuvent journellement, eux-mêmes, constater s'ils veulent s'assurer de la véracité du fait: c'est, dis-je, une faiblesse qui passe si vite qu'elle n'existe plus souvent après quelques heures et qu'elle ouvre une voie parfaite à la convalescence! Observons aussi que, quand le vomitif s'est montré même assez efficace pour couper la fièvre, la convalescence dure à l'ordinaire beaucoup plus longtemps. Dans le cas contraire l'effet du vomissement, qui affaiblit considérablement, peut facilement contribuer à l'augmentation des symptômes nerveux.

Si, comme cela arrive dans les grandes épidémies et comme je l'ai vu moi-même en 1850, le malade éprouve au début de la maladie une typhomanie si violente, qu'il passe au bout de quelques jours daus un état ou il ne se connaît et

*) Burserius de Kanilfeld raconte l'histoire d'un homme, qui, après avoir pris un vomitif, tomba dans un plus grand étourdissement et en mourut. Après sa mort on trouva l'intérieur du crâne rempli de sang et les vaisseaux du cerveau déchirés.

ne se sent plus, le vomitif devient entièrement impuissant, tandis qu'en employant les affusions froides, on peut encore arriver à tout et, notons-le, d'une telle manière, que l'on croirait, comme le dit le vieux Fröhlich, que tout *n'est que merveilles.*

C'est bien ici le lieu de rappeler les cas, dont parle le vénérable Horn, pour lesquels il a même fait verser de l'eau froide comme glace sur la tête des malades. Ceux d'entre-eux qui ne se sentaient pas assez affectés par les affusions simples, se mettaient souvent à crier à hauts cris contre l'emploi de ces douches: c'était souvent pour eux le commencement d'une espérance naissante de leur guérison. Ackermann nous dit absolument la même chose dans son oeuvre sur la nature du typhus contagieux: „Il faut souvent," nous dit-il, „verser des seaux pleins sur la tête du patient, pour le rappeler ou de son délire ou de son sommeil de mort." *Quant à moi, je dirai, la main sur le coeur, que ce que Horn et Ackermann viennent de nous apprendre, est parfaitement vrai.* Une chose vraiment *incontestable,* c'est que la typhomanie, cette affection particulière du système nerveux, et, en particulier, de son centre, le cerveau, prédomine plus dans certaines formes de la fièvre typhoïde; tandis que dans d'autres, c'est plutôt une affection des membranes, surtout des membranes muqueuses. Or, comme nous donnons dans les premiers cas aux affusions et douches froides une préférence marquée sur les vomitifs, parce qu'elles ont une influence immédiate et directe sur le cerveau: nous devons aussi préférer les emballages humides aux vomitifs dans les cas où il existent dès les premiers jours de fortes diarrhées, de graves affections des poumons, de fortes sueurs colliquatives. Peut-on aussi dans des cas semblables n'avoir qu'un faible espoir de couper la marche de la maladie, néanmoins on pourra y parvenir encore en employant ces dits emballages et l'on peut être sûr à l'avance qu'il n'en résultera, du moins, aucun désavantage.

Nous voulons faire entièrement abstraction dans cette comparaison de l'efficacité qui existe entre les bains froids et les

vomitifs, de ce que l'on peut dire généralement contre les vomitifs. Ce qu'il y a de certain, c'est que l'emploi de ce dernier moyen au moins peut devenir dangereux dans les grandes congestions vers le cerveau, les poumons, dans les hernies et les chutes, dans les grandes difformités du corps, dans les cas de grossesse, dans la tendance à la fausse-couche, enfin dans certaines idiosyncrasies; pour ces motifs, je ne vois aucune contre-indication relative au bain-froid. Je remarquerai aussi que j'ai ordonné des bains, lorsque le cas l'exigeait, dans des maladies aiguës, pendant les règles des femmes, sans remarquer aucun trouble.

La saignée, si nous en croyons l'expérience des médecins les plus distingués, le cède même encore de beaucoup en efficacité aux vomitifs, si l'on veut couper la fièvre typhoïde. Les saignées font tomber médiatement, il est vrai, la température (comme nous l'avons vu, la température se réduit après la perte de 18 onces de sang de $11{,}1^0$ C.); mais le sang qui coule de la veine ouverte, c'est la force et la vie (Moïse)*); ou, pour traduire en expressions chimiques le langage biblique de Moïse: de l'albumine, de la fibrine, des globules de sang. Avec cela tout est dit, avec cela tout est contredit. Dans une maladie où il existe déjà une altération morbide, un empoisonnement du sang, dans une maladie où le caractère de dépression du système nerveux règne pour la plupart du temps, peut-il être utile d'une part, de réduire la masse du sang? Améliorera-t-on par là le mélange du sang qui restera? D'un autre côté, la dépression du système nerveux cessera-t-elle par suite de la diminution de la masse du sang?

Enfin, un individu, qui est atteint du typhus, conservera-t-il, par suite de la réduction de la masse de son sang, assez de force pour supporter le moment critique que l'on provoque en lui?

Dans toutes ces questions, nous devons, sans hésiter un instant, nous prononcer pour la négative, en renvoyant le lecteur aux principes que nous avons détaillés plus haut.

---

*) Moïse L. I. ch. 9, vers 34.

Cela dit, qu'on nous dispense maintenant de démontrer la préférence quc méritent les affusions froides etc. sur toutes les autres méthodes, dont nous avons fait mention. Jam satis!

Il ne nous reste donc plus qu'à résumer, en peu de mots, les divers avantages qu'offre le froid sous la forme de l'affusion, de la douche froide, des demi-bains, des emballages humides, comme remèdes abortifs dans les fièvres typhoïdes*), La plupart des médecins, hélas! passent vite sur cette question importante, et souvent sans raison bien fondée: Il y a tant, dit-on, de difficultés pour s'en retirer.

Pendant que j'étais occupé à travailler un jour à ce petit ouvrage, je fus certes bien étonné d'entendre un de mes collègues, homme, d'ailleurs, très-distingué, et fort honoré, se plaindre amèrement de ce qu'il avait perdu, quelques années auparavant, dans l'espace de 7 heures, un aimable enfant atteint de l'angina scarlatinosa. Lorsque je lui eus parlé, à mon tour, de l'heureux succés que j'avais obtenu, dans divers cas de searlatine fort dangereux, et que je lui eus cité Currie**) etc. il recon-

*) C'est bien là la tâehe que nous nous sommes proposée, — ni plus, ni moins. — Cependant chacun avouera, sans doute, que les moments, auxquels nous devons faire remonter l'effieaeité des bains, comme remèdes abortifs, se retrouvent, sauf quelques modifications, dans toutes les fièvres, de même que dans toutes les inflammations, et que, s'adaptant par là à ces modifications, notre moyen doit être sans doute généralement cousidéré comme remède abortif. Ce n'est point, en effet, l'une de ces pensées qui viennent vous sourire, en travaillant tranquillement dans votre cabinet, mais le fruit d'une expérience aequise aux lits des malades, dont la confirmation n'est pas diffieile. Notre méthode s'emploie d'abord dans les fièvres exanthématiques, qui déjà touehent de près aux fièvres typhoïdes, dans celles dites bilieuses, pituiteuses, inflammatoires etc. Nous avons déjà parlé de semblables suecès tendants à couper la marche des fièvres exanthématiques, de la fièvre jaune et d'autres, dans cet opuseule. On peut, dans toutes ces maladies, réduire les symptômes principaux à des points communs, et l'on peut de même ensuite former une thérapie, qui leur sera commune. — Puissent surtout les médecins des hôpitaux prendre un jour en bonne et en réelle considération cette question si utile pour l'humanité!

**) Durant l'épidémie de 1801, Currie traita 150 cas de scarlatine, sans en excepter un seul, au moyen d'affusions, et le fit avec un tel succès qu'il ne put s'empêcher d'en exprimer parfois son étonnement et sa joie. Les malades entraient en convalescence, pour la plupart du temps, le 3e, quelquefois le 4e jour.

comparativement à toutes les autres méthodes. Nous tirerons cette preuve de préférence

1° De l'expérience.

Tous ceux qui ont eu réellement recours aux affusions, bains etc., certifient qu'ils en ont retiré des avantages infinis. Tous les médecins qui en ont fait usage depuis 80 ans, en ont bien parlé.

Ceux qui n'étaient pas portés pour l'emploi des bains, ou avouaient sincèrement qu'ils n'y comprenaient rien, ou ils gardaient le silence; ou bien s'ils se prononçaient contre leur emploi, ils ne le faisaient qu'à cause des soi-disants dérangements qui en sont inséparables.

2° De l'explication de l'effet.

1° L'affusion froide etc., s'offre à nos yeux comme le moyen le plus direct, le plus prompt, le plus régulier, le plus agréable, comme le plus susceptible de fixer et de mesurer la réduction de la température: le tout, sans causer de faiblesse nuisible ni longue. Car, par l'emploi de ce bain froid, on n'enlève à l'organisme qu'autant de calorique qu'on le veut et on ne lui prend par là ni masse, ni force. La réduction de la température marche de front avec la modération du pouls.

2° A cette réduction de la température par l'usage des affusions et douches froides succède infailliblement l'activité (critique) de la peau. Nous devons considérer l'effet direct du bain sur la peau comme un avantage, dans une maladie où la crise principale, d'après l'expérience et les témoignages de tous ceux qui en sont juges compétents se réalise par cet organe. Par la méthode abortive, nous produisons, d'un seul coup, par l'art, ce que la nature ne fait, dans un cas favorable, qu'après le laps d'un long temps (2×7 ou 3×7 jours).

---

nut bien, il est vrai, la justesse et la grande utilité de ce moyen, mais il pensait, qu'il entraînait par trop d'embarras ou de dérangements.

Pour sauver son enfant, aurait-il reculé devant cet embarras, si quelqu'un lui eût dit: Dans 7 heures ton enfant sera devant Dieu!?

Cette espèce de diaphorèse s'effectue pendant que l'on fortifie localement la peau, qui ne se trouve pas affaiblie comme dans la méthode diaphorétique chaude. Souvent j'ai observé l'effet de la transpiration en union avec l'arrivée du sommeil dans le cours de 10 minutes après la prise du bain. Une chose incontestable, c'est que cette sueur ne peut arriver que par la réduction de la température*).

---

*) Que la diaphorèse amenée par divers moyens pût couper la fièvre, c'est une chose dont on avait déjà fait l'observation depuis longtemps; mais ce qu'on avait omis jusque là, c'est que cet enraiement n'est sûr que quand cette diaphorèse est précédée d'une réduction de température. J'ai trouvé l'idée lumineuse de ees principes importants dans les auteurs suivants:

William Cullen nous dit, en 1769, que si l'on voulait couper une fièvre, il ne faudrait jamais provoquer la sueur par des remèdes forts, irritants et susceptibles de causer une inflammation, mais qu'il faudrait plutôt agir avee moins de chaleur extérieure possible et avec la moindre augmentation de la chaleur intérieure du corps. (Comparez William Cullen, first lines of practice of physic. 1769.)

James Currie alla encore plus loin, en 1804, en cherchant à eouper la fièvre par la soustraction de la chaleur *au moyen de l'emploi extérieur de l'eau.* Quant à la sueur, qu'il *observait* toujours, Currie était, il est vrai, de l'opinion qu'elle ne servait que comme moyen de réduction de la chaleur, mais non comme crise, et il ne lui accordait par conséquent qu'un rang subordonné**). „Une réduction subite de chaleur,“ dit C., „qui n'affaiblit pas les forces, peut souvent, pour ne pas dire toujours, lorsqu'elle se fait à temps, enrayer immédiatement la fièvre. L'effet subit et général que produit l'affusion d'eau froide tempère la chaleur maladive et rétablit cette activité, qui empêche dès-lors la nouvelle concentration de la chaleur morbide.“ Currie concluait de ses diverses observations et des différents succès qu'il avait obtenus dans l'art de couper la fièvre par des affusions froides, que tous les autres moyens abortifs renommés ne pouvaient produire leur effet que par la soustraction de la chaleur.

A. P. Wilson Philip dit, à son tour, dans son célèbre „Treatise on febrile diseases“ (London 1813, vol. I. p. 246.):

„Les moyens, qui exeitent l'action *ordinaire* de la peau ont plus d'effet pour enrayer la fièvre, que ceux qui tendent à produire directement la

---

**) L'action de la peau est encore de nos jours enveloppée de tant d'énigmes, qu'on peut bien pardonner ce qu'une telle assertion a de défectueux.

3⁰ L'un des avantages les plus marquants de l'affusion froide, est sans doute l'effet immédiat, vivifiant et rafraîchissant, qui s'opère sur le système nerveux, notamment sur le cerveau; l'état particulier typhoïde, la typhomanie, cesse, les congestions disparaissent, (il n'y a point de meilleur remède anti-congestif du cerveau, point de meilleur antityphique que l'affusion froide) les délirs se dissipent, le sommeil revient. N'oublions pas de dire, combien ce dernier effet redevient important, à son tour, comme l'agent de l'arrivée de la transpiration. On ne

---

transpiration, pendant laquelle cet organe semble être plus dans un état de relâchement que de force. Nous réussissons mieux avec du tartare stibié qu'avec la poudre composée d'ipécacuanba; et pour la même raison, nous réussissons mieux avec l'application du régime froid qu'avec celle du régime chaud.

Différents autres moyens ont été recommandés dans les fièvres comme diaphorétiques, surtout par les anciens auteurs, qui semblent n'avoir que très-peu d'effet. L'usage externe et interne de l'eau froide et chaude est à ranger parmi les moyens les plus forts de cette classe."

Henri Holland, médecin de la Reine d'Angleterre et du Prince Albert, en dit presque autant dans son ouvrage: Medical notes (London 1840) „Even were more obviously the result of internal remedies, it would seem, that these are effectual in the greater number of cases, rather by abating fever and changing the course of actions in the system, than by direct influence on the exhalant vessels." (pag. 66.)

Ajoutons enfin, qu'un génie de notre pays, Vincent Priessnitz (né en 1799, mort en 1851), a poursuivi d'une manière instinctive, mais avec une conséquence admirable, le principe d'enrayer la marche de la fièvre (typhoïde) au moyen de la transpiration, après la soustraction de la chaleur. Il l'a fait, rendons-lui cet hommage, avec une constance, qui a plus d'une fois excité l'étonnement, hélas! aussi le regret de celui qui a eu l'occasion d'observer plus intimement cet homme remarquable. — S'il n'a jamais rien écrit de public sur ce principe, il l'a néanmoins manifesté par l'invention qu'il a faite des emballages humides qui servent à ce sujet.

Disons, en dernier lieu, qu'Edouard Hallmann, en publiant son estimable ouvrage (Traitement du typhus, Berlin, 1844), a beaucoup contribué à donner à la méthode abortive une base scientifique dont elle avait été privée jusqu'à ce jour.

Puissé-je, en écrivant ces lignes, avoir posé une pierre, à mon tour, pour continuer l'oeuvre commencée.

peut vraiment contester, combien l'état de sommeil, pris en lui-même, exerce une influence particulière et bienfaisante sur l'activité de la peau, et qu'il amène par lui-même une crise de peau! Un remède, qui reproduit le repos et le sommeil, peut aussi produire l'activité critique de la peau.

4⁰ L'affusion froide etc., ne trouble ni l'estomac, ni les intestins, ni les organes intérieurs, et ne les met point dans cet état d'irritation (plus ou moins grande), inséparable de tous lès remèdes intérieurs; au contraire, elle remet le tonus de l'estomac dans un état normal: l'appétit et la digestion se montrent souvent avec une rapidité extraordinaire. L'affusion froide n'attaque pas la surface de la peau, comme le font les vésicatoires. L'affusion froide etc., peut se prendre pendant un temps beaucoup plus long, que tout autre moyen abortif, sans préjudice aucun, si elle ne vient pas à produire son effet dès le premier abord. On ne peut en dire autant des vomitifs, des saignées, dont la répétition pourrait devenir même trés-dangereuse.

5⁰ L'affusion froide etc. ne rend pas plus tard par elle-même, supposé qu'elle échoue, la fièvre typhoïde plus dangereuse en quoi que ce soit; elle renferme, au contraire, la propriété qu'on peut la mettre en pratique sans aucun danger comme moyen calmant si la fièvre persiste. Quoi qu'il en puisse être, la crise arrive alors, il est vrai, *plus-tard*, c'est-à-dire au temps ordinaire, le 14ᵉ—21ᵉ jour; mais ce qui est certain, c'est qu'elle viendra. Depuis 1847 je n'ai de mes malades typhoïdes, Dieu merci! perdu qu'un seul. Tous les autres, même quand l'abortus de la maladie n'était plus possible, poursuivaient le cours régulier de la maladie.

Que les saignées, les émétiques, les purgatifs troublent souvent les crises, c'est ce qu'un véritable observateur ne peut nullement mettre en doute.

6⁰ Les contre-indications qui méritent d'être prises en considération dans l'emploi des vomitifs, telles que les hernies, les chutes, les difformités, les grossesses, la tendance à la fausse-couche, les règles ne sont pas à craindre pendant l'emploi des bains ou des emballages humides.

7° L'affusion froide etc., est un remède peu coûteux, dont la pratique constante pourrait, notamment dans les hôpitaux, procurer aux états une économie énorme.

„Il y a probablement beaucoup de gens," dit James Currie en 1798, „qui croient que ma méthode a quelque chose de trop hazardé, pour être adoptée par d'autres, malgré les rapports les plus flatteurs qu'on en ait déjà faits. Ce que je veux dire a trait particulièrement à l'usage du bain froid dans la pratique privée: mais toutes objections tombent d'elles-mêmes, quant à l'usage que l'on peut en faire dans les hôpitaux, sur les flottes, dans les armées, et ce que je crois, c'est que la vérité de cette nouvelle méthode triomphera aussi un jour dans ces départements de notre art."

D'où vient donc, nous demandera-t-on, d'où vient que, malgré l'efficacité de ce remède, malgré les résultats qu'il a déjà produits, que, malgré les recommandations dont il a été l'objet de la part de tant de médecins fameux, que, malgré les services qu'il a déjà rendus aux établissements publics, aux flottes, de même qu'à plusieurs armées, il ne soit pas resté en usage et qu'il soit même tombé en oubli? — Certes, je pourrais bien ici répondre laconiquement avec Ettmüller (op. IV. 987): habent et medicamenta, quemadmodum res omnes, suam fortunam! — Mais je crois qu'il serait mieux de dévoiler d'une manière plus précise les raisons pourquoi l'on néglige et pourquoi l'on cherche depuis si longtemps à rabaisser ainsi la valeur d'un remède aussi important.

D'abord on est loin de connaître la méthode à fond. Puis on s'oppose aussi par la force de l'habitude. La vis inertiae de la part des médecins, laquelle ne tolère ni jugement d'instruction ni examen approfondi, le doux laisser aller de la pratique, qui est loin de vouloir des innovations quand même la science en resterait là toujours au même point, enfin la crainte de se produire, d'avoir une autre opinion que celle qui est en vogue: telles sont, au fond, les véritables causes qui déterminent les médecins de nos jours, à ne considérer l'usage d'un bain que comme remède héroïque: on craint la critique de ses collègues,

les cris du public; on se trouve isolé; on ne reculerait point d'ordonner et de faire des saignées, qui attaquent la vie si violemment, d'administrer un vomitif ou purgatif, mais, un bain, — c'est trop extraordinaire. Nonobstant la persuasion que l'on a, que les louanges accordées par des hommes célèbres, tels que Currie, Horn, et tant d'autres, leur sont parfaitement dues: on laisse passer le temps favorable, parce qu'on ne veut pas se donner la peine d'arriver à cette persuasion au moyen de quelques essais. *Potens mederi simplicibus composita medicamenta dolose quaerit.* Il semble que pour arriver ici à la vérité, il faille traverser peut-être longtemps encore le chemin de l'erreur. Le médecin ne pense pas assez souvent, que le salut de ses malades doive lui tenir beaucoup plus à coeur que le babillage d'une foule d'ignorants et qu'il n'ait, en sa qualité d'homme libre et indépendant, surtout dans un cas pareil, qu'à agir d'après sa conscience. Il n'est ici soumis aux lois d'aucun tribunal!

Revenons enfin à notre sujet: *les malades s'opposent rarement aux affusions* surtout dans les hôpitaux; du moins, je ne l'ai jamais vu et presque tous les médecins, qui ont adopté ces bains, dans leur traitement, déclarent unanimement, que, si les malades étaient portés à manifester quelque répugnance dans le principe, il s'en fallait de beaucoup qu'ils le fissent, lorsqu'on les leur répétait dans le cas d'urgence. Mais dans les hôpitaux un tel état de choses ne peut se présenter. Les Horn, Reuss etc., ont ils jamais demandé aux milliers de malades qu'ils ont guéris, s'ils voulaient qu'on les traitât au moyen d'affusions ou autrement?

L'emploi du moyen, dont nous parlons, quoique plus difficile à introduire chez les particuliers que dans les hôpitaux, n'offre pas autant de difficultés qu'on veut bien le croire. Cependant il en existe, et c'est pour y remédier autant qu'il est possible, que je donnerais le conseil suivant:

Ce serait certes une folie, que de proposer aux malades, en tous temps et en tous lieux, de prendre des bains, lorsqu'ils se trouvent dans un état fiévreux. Il suffit d'ordonner tran-

quillement comme on a coutume de le faire. Mais, dès qu'on est bien certain de l'existence naissante d'une fièvre typhoïde, dès que le caractère épidémique de la maladie se manifeste notamment, le complexe des symptômes, dont nous avons déjà parlé et que nous considérons la plupart du temps comme signe premier de la fièvre typhoïde, ne doit être traité, si l'on veut arriver à le couper le plus sûrement, qu'au moyen de l'affusion sur la tête, de laquelle nous pouvons attendre le succès le plus grand et le plus certain. Cependant si la chose venait à présenter des difficultés vraiment insurmontables, il faudrait alors, mais en ne s'attendant qu'à un succès douteux, lui substituer le vomitif.

Suivant mon opinion, ces difficultés et ces entraves extérieures n'existent ni dans les hôpitaux militaires*) ou civils, ni sur les flottes, et c'est là qu'il serait véritablement inexcusable, si, en présence d'une épidémie, qui menace de s'étendre, on ne faisait point usage, en grand, d'un remède qui offre au simple particulier, de même qu'à l'état, de si grands avantages: au premier la certitude d'être guéri tuto et cito, et même jucunde; au second, la possibilité d'épargner des sommes immenses, en économisant sur les médicaments, les sangsues, en diminuant les jours d'hôpitaux et en augmentant les jours de travail, enfin en réduisant les frais d'enterrement. Le Docteur J. J. Reuss, conseiller royal de médecine à Aschaffenbourg en Bavière, disait déjà avec beaucoup de vérité, il y a près de 30 ans: Par ce moyen si simple que la nature nous donne

---

*) Abstraction faite des grandes épidémies du cholera etc.: *le typhus décime de toutes les maladies le plus les armées.* Dans les dix ans de 1829—1838 moururent dans l'armée prussienne de 1,506,829 soldats et sous-officiers 19,751 hommes, dont périrent par le typhus 6094. (Comp. Denkwürdigkeiten zur medicinischen Statistik von Dr. Johann Ludwig Casper, Berlin 1846, pag. 200.) Quant à l'armée française, je ne puis m'appuyer sur de tels faits spéciaux; à l'égard de la mortalité Benoiston de Chateauneuf nous rapporte que dans les six ans de 1820—1826 du nombre moyen de 120,624 hommes ont péri chaque année par moyenne 2352, dont probablement la plupart ont succombé au typhus.

comme d'elle-même, on pourrait faire tous les ans, en Allemagne, une économie de plusieurs millions de florins, qu'on dépense pour les malades le plus souvent en vain et d'une manière même préjudiciable*).

---

*) Pour apprécier l'importance de la méthode abortive à son juste prix, il faut bien se rappeler que le typhus demande, en général, 21 jours, avant d'arriver à son moment critique; et en outre, que la période de la convalescence exige aussi un assez grand intervalle de temps. Ajontons encore, que la pnenmonie dure en moyenne:

Traitée par des saignées. . . . . . . 35,0 jours,
Grandes doses de tart. emet. . . . . 28,9 jours,
Remèdes diététiq. . . . . 28,0 jours (Dietl);

que la scarlatine demande, à son tour, en moyenne, de 11 à 14 jours et plus, jusqu'à parfaite guérison; et que l'érésipèle, enfin, n'exige pas moins de 6 à 8 jours, même 10 jours etc.

En comparaison de ces chiffres, la méthode rapide que nous proposons pour couper rapidement les maladies offrirait un bienfait aussi évident qu'extraordinaire, et, sous le rapport financiel, bien des jours passés aux hôpitaux, se changeraient pour beaucoup de malades en autant de jours de travail. Partant, double avantage. Car, si le malade est à l'hôpital, il y est à ses frais ou à ceux de l'état; est-il, au contraire, en état de travailler, ce qu'il gagne est pour lui ou à l'avantage de l'état.

TABLE DES MATIÈRES.

Hydrothérapie

